



La

Institución Educativa San Antonio de Píojó

Aprobada por la Secretaría de Educación Departamental, según Resolución
Nº. 18529 del 23 de Noviembre de 1988

Confiere a:

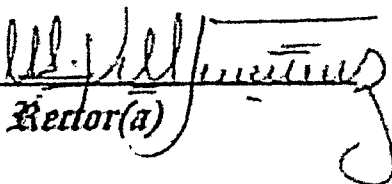
Mónica del Carmen Torregroza Villanueva

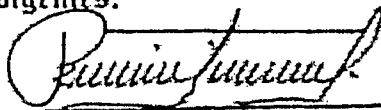
C.I. Nº 890412-79738 de Píojó-Atlántico

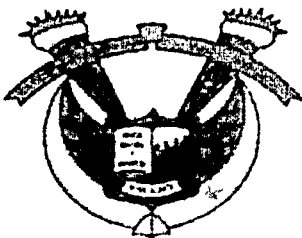
El Título de:

Bachiller Académico

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


Rector(a)


Secretario(a)



Registro de Acta de Grado

Libro Nº. 4 Acta Nº. 23

Folio Nº. 02 Nº De Orden. 27

REPÚBLICA DE COLOMBIA



MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL
Y EN SU NOMBRE

Instituto Centro de Sistemas S.A.S

Institución de Formación para el Trabajo y el Desarrollo Humano
otorgado mediante licencia de funcionamiento No 001786 del 11 de Septiembre de 2007 de la Secretaría de Educación Distrital de Barranquilla
Resolución del programa No 07047 del 09 de Noviembre del 2009 emanada de la Secretaría de Educación Distrital de Barranquilla
Acuerdo No 113 del 23 de Diciembre de 2008 emanado por la Comisión Intersectorial para el Talento Humano en su sede.

CONFIERE EL CERTIFICADO DE TECNICO LABORAL POR COMPETENCIA EN:

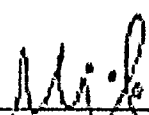
Auxiliar en Enfermería

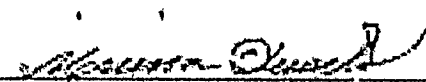
A:

Mónica Del Carmen Torregrosa Villanueva

CC No 1044800714 de Plojo

Por haber cumplido satisfactoriamente los requisitos académicos exigidos por la ley.


OSCAR CORREDOR GÓMEZ
Director Académico


MARINA DUARTE VRSGA
Secretaria

Dado en Barranquilla a los 21 días del mes de Mayo de 2011

Libro 2 Folio 41

INSTITUTO CENTRO DE SISTEMAS S.A.S.

PROGRAMAS DE SALUD

Licencia de funcionamiento No 01785 del 11 de Septiembre de 2003 y Registro de programa 07047 del 09 de Noviembre de 2005 y Acuerdo No 113 del 23 de Diciembre del 2009 de la Comisión Intersectorial para el Talento Humano en la Salud

¡Hacia la excelencia!

ACTA INDIVIDUAL DE CERTIFICACIÓN

INSTITUTO CENTRO DE SISTEMAS S.A.S.

En la ciudad de Barranquilla a los 21 días del mes de Mayo del año 2011, se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los alumnos de último ciclo, los Suscriptores Director Académico y Secretario del INSTITUTO CENTRO DE SISTEMAS S.A.S., institución con licencia de funcionamiento No 01785 del 11 de Septiembre de 2003 en el nivel de Educación para el Trabajo y Desarrollo Humano y autorizada por la Secretaría de Educación Distrital para otorgar el Certificado de TECNICO LABORAL POR COMPETENCIAS EN AUXILIAR EN ENFERMERIA Según Registro de programa 07047 del 09 de Noviembre del 2009 y Acuerdo No 113 del 23 de Diciembre de 2009. Emanado por la comisión intersectorial para el Talento Humano en la Salud.

Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los alumnos que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al nivel de Educación para el Trabajo y Desarrollo Humano, se procedió a otorgar el Certificado de TECNICO LABORAL POR COMPETENCIAS EN AUXILIAR EN ENFERMERIA, cuyos Nombres, Apellidos y Número de Documento de Identidad se relaciona a continuación.

MONICA DEL CARMEN TORREGROSA VILLANUEVA CC No 1044800714 expedida en Píjolo

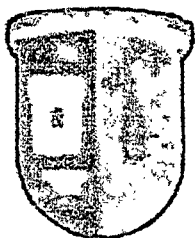
Es fiel copia tomada del acta original general No 25 del 21 de Mayo del año 2011 que consta de 111 (Ciento once) alumnos certificados, se comienza con el nombre del ACEVEDO PEREZ SAYURIS MARIA y se cierra con el nombre de ZUÑIGA LONDOÑO VANESSA PAOLA. Firmado y Sellado por OSCAR MIGUEL CORREDOZ GÓMEZ (Director Académico) y MARINA DUARTE VESGA (Secretaria).

Licada en Barranquilla a los 21 días del mes de Mayo del año 2011

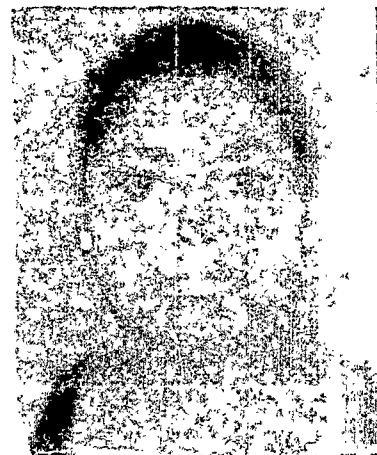
Firmado y Sellado

OSCAR MIGUEL CORREDOZ GÓMEZ
CC No 91.068.607 de San Gil
Director Académico

MARINA DUARTE VESGA
CC No 28.378.285 de San Gil
Secretaria



SECRETARIA DE SALUD
INSCRIPCION DEPARTAMENTAL



**Gobernación
del Atlántico**

Nombre: MONICA DEL CARMEN TORREGROSA VILLANUEVA

C.C. No. 1.044.800.714

No. Inscripción: 4664

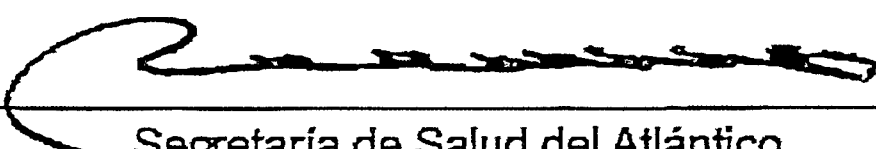
Profesión: AUXILIAR EN ENFERMERIA

Fecha Expedición: 21/07/2011

Resolución: 08-03872-11-24-06-11

Universidad: INSTITUTO CENTRO DE SISTEMAS S.A.S

Esta tarjeta es personal o intransferible, si esta tarjeta
es encontrada devolverla a la Secretaría de Salud Departamental
en la Carrera 45 entre calles 39 y 40. Barranquilla



Secretaría de Salud del Atlántico



NIT: 900448614

**LA SUSCRITA DIRECTORA ADMINISTRATIVA DE GESTION
EMPRESARIAL DE COLOMBIA "GEMCOL"**

HACE CONSTAR

Que la señora **TORREGROSA VILLANUEVA MONICA DEL CARMEN** identificada con cedula de ciudadanía N° 1.044.800.714, fue afiliada a esta Entidad del **10 de abril 2018** fecha en la que se acepto efectivamente su afiliación e ingreso a la empresa hasta el **02 de Noviembre de 2018**, fecha en la cual se hizo efectivo su retiro de la misma; Durante este tiempo se desarrollo como una persona íntegra cumplidora de sus funciones y deberes dentro de los estándares de eficiencia y eficacia

Su vinculación es mediante un contrato sindical por obra contratada

La mencionada señora realizo funciones de **AUXILIAR DE ENFERMERIA** como parte activa de un servicio prestado por la empresa a un tercero, de acuerdo con el decreto ley 1429/10 normas que regulan el contrato colectivo laboral, los estatutos y reglamentos internos dando cumplimiento de esta forma a la misión y credo de GEMCOL

La presente se expide a solicitud de la parte interesada, a los Dieciséis (16) días del mes de Junio de 2021.

Atentamente,



JOYCE VILLARREAL ALTAMAR
Directora Administrativa

Elabora Elvia V-



ESE HOSPITAL
VERA JUDITH IMITOLA VILLANUEVA
PIOJÓ - ATLÁNTICO
TEL. 802.007.650 - 9

**EL SUSCRITO PROFESIONAL UNIVERSITARIO DE LA E.S.E HOSPITAL
VERA JUDITH IMITOLA VILLANUEVA DE PIOJÓ**

HACE CONSTAR QUE

MONICA TORREGROZA VILLANUEVA, identificada con Cedula de Ciudadanía N° 1.044.800.714 Expedida en Apiojó-Atlántico, prestó sus servicios profesionales desde el 02 de enero de 2012 y hasta el 31 de mayo del 2016. Contrato de Apoyo como **AUXILIAR DE ENFERMERIA**, cuyo propósito fue cumplir con las siguientes obligaciones especiales:

1. Ejecutar cuidado del paciente.
2. Aplicar y verificar el cumplimiento de las guías de servicios, en procedimientos de técnicas asépticas de bioseguridad.
3. Traslado básico de ambulancia.
4. Mantener una comunicación asertiva con pacientes y familiares del mismo.
5. Administrar medicamentos de acuerdo a las técnicas indicadas por el médico.
6. Recibir y actualizar los registros médicos.
7. Dar información precisa a familiares de pacientes sobre medicamentos enviados y el suministro de ellos.
8. Participar en la vigilancia de epidemiología.
9. Toma de tensión arterial.
10. Toma de temperatura.
11. Ingresos, egresos, reingreso de pacientes, entre otros.

La señora **MONICA TIRREGROZA VILLANUEVA** desarrolló a cabalidad las obligaciones especiales establecidas en el contrato de apoyo a la gestión.

Dada en Piojó a los diecisiete (17) días del mes de marzo de 2025.
Atentamente.

ADALBERTO GOENAGA IMITOLA
Profesional (Universitario (Talento Humano)).

GOBIERNO DE COLOMBIA

FUNCIÓN PÚBLICA

FORMULARIO UNICO
DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS
Y ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA
PERSONA NATURAL
(LEY 190 DE 1995)

ENTIDAD RECEPTORA

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1 DE BIENES Y RENTAS

YO, Monica del Carmen Torregrosa Villanueva
IDENTIFICADO CON: C.C. X C.E. T.I. N° 1044800714 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:
País Colombia Departamento Atlántico Municipio Galapa
Dirección calle 2 d + 60 - 97 Teléfonos 3014235319-3015642526

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
<u>Maria Isabel Villanueva Torregrosa</u>	<u>1042256268</u>	<u>hija</u>
<u>Shanoli Sofia Villanueva Torregrosa</u>	<u>1044227078</u>	<u>hija</u>
<u>Victoria Lucia Villanueva Torregrosa</u>	<u>1043717383</u>	<u>hija</u>
<u>Adalberto Torregrosa Rojas</u>	<u>852838</u>	<u>Padre</u>
<u>Emilde Villanueva de Torregrosa</u>	<u>22552690</u>	<u>madre</u>

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTICULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995, PARA TOMAR POSESION PARA RETIRARME PARA ACTUALIZACION 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	<u>\$ 2.090.000.</u>
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	
GASTOS DE REPRESENTACION	-
ARRIENDOS	-
HONORARIOS	-
OTROS INGRESOS Y RENTAS	-
TOTAL	<u>\$ 2.090.000.-</u>

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

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NÚMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
<u>Bancolombia</u>	<u>ahorro</u>	<u>0832267521</u>	<u>Barranquilla</u>	<u>?</u>

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR

EMPLEADOR O CONTRATANTE

1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACIÓN)

d) Las acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR

1.2 DE PARTICIPACION EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y ASOCIACIONES

a) En la actualidad participo como miembro de las siguientes juntas y consejos directivos:

ENTIDAD O INSTITUCION	CALIDAD DE MIEMBRO

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

CORPORACION, SOCIEDAD O ASOCIACION	CALIDAD DE SOCIO

c) En la actualidad: ☒ SI ☐ NO tengo sociedad conyugal o de hecho vigente, con:

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	N°
Victor Joel Villanueva Torregrosa	C.C. ☒ C.E. ☐ T.I. ☐	72209352

2. ACTIVIDAD ECONOMICA 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 PARTICIPACION

3. FIRMA

Monica F.O.

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

Bamanguillo 129/12/2025

CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP

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



FORMULARIO UNICO
DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS
Y ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA
PERSONA NATURAL
(LEY 190 DE 1995)

ENTIDAD RECEPTORA

1. DECLARACION JURAMENTADA																												
1.1. DE BIENES Y RENTAS																												
YO, Monica del carmen torregrosa villanueva																												
IDENTIFICADO CON: C.C. x C.E. T.I. N° 1044800714 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:																												
País Colombia		Departamento Atlantico		Municipio Galapa																								
Dirección calle 4a # 59-33			Teléfonos 3014235319																									
Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:																												
<table border="1"><thead><tr><th>NOMBRES Y APELLIDOS</th><th>DOCUMENTO DE IDENTIDAD</th><th>PARENTESCO</th></tr></thead><tbody><tr><td>Maria isabel villanueva torregrosa</td><td>1042256268</td><td>hija</td></tr><tr><td>sharoll sofia villanueva torregrosa</td><td>104227078</td><td>hija</td></tr><tr><td>victoria lucia villanueva torregrosa</td><td>1043717383</td><td>hija</td></tr><tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr></tbody></table>					NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO	Maria isabel villanueva torregrosa	1042256268	hija	sharoll sofia villanueva torregrosa	104227078	hija	victoria lucia villanueva torregrosa	1043717383	hija												
NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO																										
Maria isabel villanueva torregrosa	1042256268	hija																										
sharoll sofia villanueva torregrosa	104227078	hija																										
victoria lucia villanueva torregrosa	1043717383	hija																										
DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTICULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995, PARA TOMAR POSESION PARA RETIRARME PARA ACTUALIZACION X 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:																												
<table border="1"><thead><tr><th>CONCEPTO</th><th>VALOR</th></tr></thead><tbody><tr><td>SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES</td><td> </td></tr><tr><td>CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS</td><td> </td></tr><tr><td>GASTOS DE REPRESENTACION</td><td>-</td></tr><tr><td>ARRIENDOS</td><td>-</td></tr><tr><td>HONORARIOS</td><td>-</td></tr><tr><td>OTROS INGRESOS Y RENTAS</td><td>-</td></tr><tr><td>TOTAL</td><td>\$ -</td></tr></tbody></table>				CONCEPTO	VALOR	SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES		CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS		GASTOS DE REPRESENTACION	-	ARRIENDOS	-	HONORARIOS	-	OTROS INGRESOS Y RENTAS	-	TOTAL	\$ -									
CONCEPTO	VALOR																											
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES																												
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS																												
GASTOS DE REPRESENTACION	-																											
ARRIENDOS	-																											
HONORARIOS	-																											
OTROS INGRESOS Y RENTAS	-																											
TOTAL	\$ -																											
b) Las cuentas corrientes y de ahorro que poseo en Colombia y en el exterior son:																												
<table border="1"><thead><tr><th>ENTIDAD FINANCIERA</th><th>TIPO DE CUENTA</th><th>NÚMERO DE LA CUENTA</th><th>SEDE DE LA CUENTA</th><th>SALDO DE LA CUENTA</th></tr></thead><tbody><tr><td>bancolombia</td><td>ahorros</td><td>8322675217</td><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></tbody></table>					ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NÚMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA	bancolombia	ahorros	8322675217																
ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NÚMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA																								
bancolombia	ahorros	8322675217																										
c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:																												
<table border="1"><thead><tr><th>TIPO DE BIEN</th><th>IDENTIFICACION DEL BIEN</th><th>VALOR</th></tr></thead><tbody><tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr></tbody></table>					TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR																					
TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR																										

EMPLEADOR O CONTRATANTE

1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACION)		
d) Las acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:		
ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR

1.2. DE PARTICIPACION EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y ASOCIACIONES	
a) En la actualidad participo como miembro de las siguientes juntas y consejos directivos:	
ENTIDAD O INSTITUCION	CALIDAD DE MIEMBRO
b) A la fecha soy socio de las siguientes corporaciones, sociedades y/o asociaciones:	
CORPORACION, SOCIEDAD O ASOCIACION	CALIDAD DE SOCIO
c) En la actualidad: SI ☒ NO tengo sociedad conyugal o de hecho vigente, con:	
NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE <u>Victor Jose villanueva Uribe.</u>	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION C.C. ☒ C.E. T.I. N° <u>7 2204357</u>

2. ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA	
Las actividades económicas de carácter privado, adicionales a las declaradas anteriormente, que he venido desarrollando de forma acasual o permanente son las siguientes:	
DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACION

3. FIRMA	
<u>Mónica Torregrosa ✓.</u> FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA	CIUDAD Y FECHA

DAFP-QAP



CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 286881668



PIB

13:30:43

Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 24 de diciembre del 2025

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) MONICA DEL CARMEN TORREGROSA VILLANUEVA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1044800714:

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 Política 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 Relacionamento 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.

División de Relacionamento con el Ciudadano.

Línea gratuita 018000910315

Carrera 5 No. 15 - 60 Piso 1; Pbx 5878750 ext. 13170; Bogotá D.C.

www.procuraduria.gov.co



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 24 de diciembre de 2025, a las 13:32:31, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1044800714
Código de Verificación	1044800714251224133231

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.


HELENA PATRICIA GARCÍA MAYA
Contralora Delegada EF

Generó: WEB



Con el Código de Verificación puede constatar la autenticidad del Certificado.
Carrera 69 No. 44-35 Piso 1. Código Postal 111071. PBX 5187000 - Bogotá D.C
Colombia Contraloría General NC BOGOTÁ D.C

CGR

Página 1 de



POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 01:35:00 PM horas del 24/12/2025, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° **1044800714**

Apellidos y Nombres: **TORREGROSA VILLANUEVA MONICA DEL CARMEN**

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. Centro Medalla, 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



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, 24/12/2025 01:37:29 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía N°. **1044800714** y
Nombre: **MONICA DEL CARMEN TORREGROSA VILLANUEVA.**

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. **130836103** . 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

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



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 13:38:25 horas del 24/12/2025, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1044800714**,
Apellidos y Nombres **TORREGROSA VILLANUEVA MONICA DEL CARMEN**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **ESE UNA**, con NIT **901536799-5** 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



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

© 2025 Policía Nacional de Colombia - Grupo Tecnologías de la Información y las Comunicaciones DIJIN



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 1044800714 **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 23/12/2025 02:03 PM



Código Verificación: FHC3GLASXR

Válida hasta: 23/03/2026

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS
COMUNICACIONES - MINTIC

ReTHUS

A continuación diligencie la identificación o nombre y apellido de la persona a consultar en el Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud.

Tipo de Identificación *

Cedula de Ciudadania

Número de Identificación *

1044800714

Primer Nombre

MONICA

Primer Apellido

TORREGROSA

Confirme los números de la Imagen *



Cambiar

8205

Resultado General -2025-12-28--9:29:22 PM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación	Detalles
CC	1044800714	MONICA	DEL CARMEN	TORREGROSA	VILLANUEVA	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) MONICA DEL CARMEN TORREGROSA VILLANUEVA identificado(a) con CC 1044800714 registra La siguiente información:

2025-12-28--9:29:22 PM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
AUX	Local	Auxiliar en enfermería	2011-06-24	3872	Secretaría de Salud Departamental de Atlantico

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).



SEGUROS
DEL
ESTADO

NIT 960.009.578-6

PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL PROFESIONALES DE LA SALUD

Ciudad de Expedición	SUCURSAL	Tipo de Movimiento	Póliza No.	Anexo No.
BARRANQUILLA	BARRANQUILLA	EMISION ORIGINAL	85-03-101009723	0
TOMADOR	MONICA DEL CARMEN TORREGROSA VILLANUEVA		CC	1.044.800.714
DIRECCION	CL 4 A NRO. 59 - 33	Ciudad GALAPA, ATLANTICO	TELEFONO	3014235319
ASEGURADO	MONICA DEL CARMEN TORREGROSA VILLANUEVA		CC	1.044.800.714
DIRECCION	CL 4 A NRO. 59 - 33	Ciudad GALAPA, ATLANTICO	TELEFONO	3014235319
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS		NIT	0-0

FECHA DE EXPEDICION (d-m-a)	VIGENCIA SEGURO		VIGENCIA ANEXO	
	DESDE LAS 24 HORAS (d-m-a)	HASTA LAS 24 HORAS (d-m-a)	DESDE LAS 24 HORAS (d-m-a)	HASTA LAS 24 HORAS (d-m-a)
25 / 03 / 2025	25 / 03 / 2025	25 / 03 / 2026	25 / 03 / 2025	25 / 03 / 2026
INTERVEDIARIO	CLAVE	% PARTICIPACION	COMPANIA	COASEGURO CEDIDO
DIRECTA	4013	100.00		% PARTICIPACION

INFORMACION DEL RIESGO

RIESGO: 1

ACTIVIDAD AUXILIAR DE ENFERMERIA

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% INVAR	SUBLIMITE
PERJUICIO PATRIMONIAL		\$ 160,000,000.00		
	ERRORES U OMISIONES PROF DE SALUD	\$ 160,000,000.00		
	GASTOS DE DEFENSA PROF DE SALUD			\$ 32,000,000.00

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV en ERRORES U OMISIONES PROF DE SALUD * 15.00 % DE LOS GASTOS INCURRIDOS en GASTOS DE DEFENSA PROF DE SALUD

LÍMITES POR EVENTO: GASTOS DE DEFENSA PROF DE SALUD - \$ 15,000,000.0

OBJETO DE LA PÓLIZA:

TOTAL SUMA ASEGURADA:	\$ *****160,000,000.00	PRIMA:	\$ *****124,734.00
PLAN DE PAGO: CONTADO		I.V.A.	\$ *****23,699.00
		TOTAL A PAGAR:	\$ *****148,433.00

TERMINO PARA EL PAGO DE LA PRIMA: CONFORME AL PACTO EN CONTRARIO, QUE PREVEE EL ART. 1066 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO DE LA PRIMA SERA A SEGURESTADO, DENTRO DE LOS 45 DIAS CALENDARIOS SIGUIENTES A LA FECHA DE INICIACION DE LA VIGENCIA INDICADA EN LA CARÁTULA DE LA PRESENTE PÓLIZA.

TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DE SEGURO: LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO

PARA NOTIFICACIONES LA DIRECCION DE SEGUROS DEL ESTADO ES: CARRERA 58 NO. 70-136, TELEFONO 3681078 - BARRANQUILLA

HACEN PARTE DE LA PRESENTE PÓLIZA, LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 29.07.2022.1329.P.06.0000090E RC.001A. D004, ADJUNTA.

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM



415 7709398021167 8520113 1362013972 (390 060600-28433 (96) 20350509

REFERENCIA
PAGO:
1101361017397

[Handwritten Signature]

85-03-101009723

ROYMANDELACRUZ

CLIENTE

TCAMECR

ROYMANDELACRUZ

Oficina Principal AUTOPISTA NORTE # 103 - 60, PISO 5 Telefono 601-2186977, 601-6019330



CERTIFICA QUE

El(La) Señor(a) MONICA DEL CARMEN TORREGROSA VILLANUEVA identificado(a) con CC 1044800714 se encuentra afiliado a la EPS.

Fecha de Activación de Servicios: 01/10/2019

Estado de la Afiliación: Vigente

IPS: UT BIENESTAR - OCGN UMA NORTE

Categoría: A

La presente certificación se expide a solicitud del (de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 28 días del mes 12 del año 2025.

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

Observaciones:

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

Cordialmente,



Gerencia de Afiliaciones



CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) MONICA DEL CARMEN TORREGROSA VILLANUEVA identificado(a) con CC 1044800714 se encuentra afiliado a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	01/10/2019
Estado de la Afiliación:	ACTIVO
IPS:	UT BIENESTAR - OCGN UMA NORTE
Categoría:	A

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 29 días del mes de octubre del año 2025.

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

Observaciones:

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

Cordialmente,


Gerencia de Afiliaciones
Nueva EPS S.A



**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:

MONICA DEL CARMEN TORREGROSA VILLANUEVA, identificado(a) con cédula de ciudadanía 1.044.800.714, se encuentra afiliado(a) al Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir.

La presente certificación se expide el 28 de Diciembre del 2025.

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.

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

En condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.144.331 - 3

CERTIFICA QUE:

MONICA DEL CARMEN TORREGROSA VILLANUEVA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.044.800.714**, se encuentra afiliado(a) al **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR** desde el 11 de enero de 2012.

La presente certificación se expide el 29 de Octubre del 2025.

Cordialmente,



Gerente de Clientes

En Porvenir nos transformamos pensando en tu comodidad, por esto, ponemos a tu disposición los canales digitales para que consultes y obtengas la información de tus productos.



App Porvenir | www.porvenir.com.co

CONCEPTO DE APTITUD

CARRERA 44 N° 82-40 BARRANQUILLA - COLOMBIA

TELEFONO 3005531309

jcgutierrezcianci@gmail.com

Página 1 de 1

FECHA DEL EXAMEN : 01/01/2025 10:55 a. m.

PRIMER NOMBRE : MONICA SEGUNDO NOMBRE: DEL CARMEN

T_ DOC: CC 1044800714

PRIMER APELLIDO : TORREGROSA SEGUNDO APELLIDO: VILLANUEVA

SEXO : FEMENINO EDAD: 36 AÑOS

FECHA DE NACIMIENTO: 12/04/1989

DIRECCION EMPLEADO: CALLE 4ª # 59- 33 GALAPA - ATLANTICO

TELEFONO O CELULAR: 3014235319

CORREO ELECTRONICO: modelcatovi@hotmail.com

EMPRESA : PARTICULAR

EMPRESA EN MISION: ESE UNIVERSITARIA DEL ATLANTICO

PROFESION Y CARGO: AUXILIAR DE ENFERMERIA

TIPO DE EXAMEN : INGRESO

ENFASIS: OSTEOMUSCULAR

Hago constar que he realizado examen médico al trabajador y que de acuerdo a la resolución 1918 de 2009, la custodia de la historia clínica será mi responsabilidad y estará disponible para los fines legales pertinentes.

EXAMENES REALIZADOS

EXAMEN OSTEOMUSCULAR

RECOMENDACIONES LABORALES

► CONTROL MEDICO ANUAL

MANEJO POR EPS/ARL

► NINGUNO

RESTRICCIONES LABORALES

► NINGUNA

HABITOS Y ESTILO DE VIDA

HACER EJERCICIO 40 MIN/DIA, MINIMO 4 A 5 DIAS DE LA SEMANA

► AUTOEXAMEN DE MAMAS MENSUAL

► DIETA BALANCEADA BAJA EN GRASAS Y AZUCARES

► CONCEPTO

☒ SIN RESTRICCIONES PARA DESEMPEÑAR EL CARGO

☐ CON RESTRICCIONES PARA DESEMPEÑAR EL CARGO

☐ APLAZADO

☐ EXAMEN PERIODICO SATISFACTORIO

☐ EXAMEN DE EGRESO SIN CAMBIOS RESPECTO AL INGRESO

☐ EXAMEN DE EGRESO CON CAMBIOS RESPECTO AL INGRESO

☐ LAS PATOLOGIAS DIAGNOSTICADAS AL RETIRO REQUIEREN CALIFICACION DE ORIGEN POR EPS Y/O ARL

☐ LAS PATOLOGIAS DIAGNOSTICADAS AL RETIRO REQUIEREN CALIFICACION DE SECUELAS POR EPS Y/O ARL

► TAREAS ESPECIFICAS

☐ SIN RESTRICCIONES PARA TRABAJAR EN ALTURAS

☐ CON RESTRICCIONES PARA TRABAJAR EN ALTURAS

☐ SIN RESTRICCIONES PARA MANIPULACION DE ALIMENTOS

☐ CON RESTRICCIONES PARA MANIPULACION DE ALIMENTOS

Declaro que la información que he suministrado al médico para el diligenciamiento de los exámenes es verídica y me hago responsable por cualquier inexactitud en el suministro de ella./ Hago constar que he realizado examen médico al trabajador.

MONICA DEL CARMEN TORREGROSA
VILLANUEVA

CC 1044800714

JUAN CARLOS GUTIERREZ CIANCI

RM 79342905

LIC.SO 6038

Certificación Bancaria

Domingo, 28 de diciembre de 2025

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que MONICA DEL CARMEN TORREGROSA VILLANUEVA identificado(a) con CC 1044800714, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta Ahorros	08322675217	2021-06-17	ACTIVO	*****

***Importante:** Esta constancia solo 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 del país: 01800 09 12345. Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.



Catalina Cortés Uribe,
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

 **Bancolombia**

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospchoso@bancolombia.com.co

Certificación Bancaria

Viernes, 14 de noviembre de 2025

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que MONICA DEL CARMEN TORREGROSA VILLANUEVA identificado(a) con CC 1044800714, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta Ahorros	08322675217	2021-06-17	ACTIVO	

***Importante:** Esta constancia solo 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 del país: 01800 09 12345. Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.



Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

 **Bancolombia**

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com.co

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO
NIT. 901544869-6

Aprobado Mediante Resolución No 1700-01588 del 17 de Julio del 2024, Secretaria de Educación Municipal y el Decreto No 1075 del 26 Mayo de 2015 - Educación No Formal.

Hace Constar que:
Tónica Del Carmen Torregrosa Villanueva
CC 1044800714 de Piojo - Atlántico

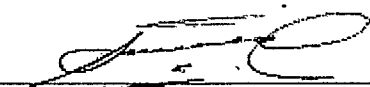
Realizó y aprobó el Curso Soporte Vital Básico RCP (BLS) Resolución 3100 -2019
con un total de 48 Horas.

Verificación:



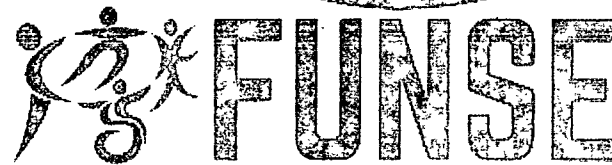
Fecha de emisión: 2024-08-08
Fecha de vencimiento: 2026-08-08

**FUNDACIÓN NUESTRA
SEÑORA DE LA ESPERANZA**
verifique la autenticidad
de su certificado en la página
www.fundacionnuestraseñoradelasesperanza.co

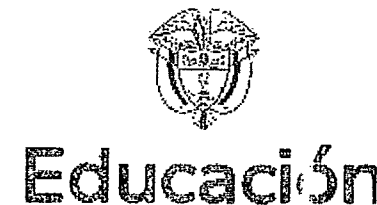

FREDDY ARBEY HERNANDEZ
CAMPUZANO
Representante Legal
TP. No 70976 - 051880. Copnia


DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.


ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y
Desarrollo Humano
Docente Especialista



FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA



INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901544869-6

Aprobado Mediante Resolución No 1700-01588 del 17 de Julio del 2024, Secretaria de Educación Municipal y el Decreto No 1075 del 26 Mayo de 2015 - Educación No Formal.

Hace Constar que:

Yónica Del Carmen Torregrosa Villanueva

CC 1044800714 de Piojo - Atlántico

Realizó y aprobó el Curso de Acompañamiento en Proceso de Duelo con Énfasis en Terapia Emocional
Resolución 3280 / 2018 y Resolución 2632 / 2024
con un total de 48 Horas.

Verificación:



Fecha de emisión: 2025-04-30
Fecha de vencimiento: 2027-04-30



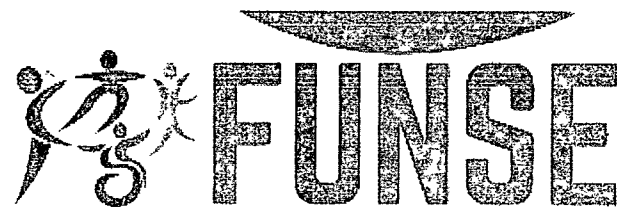
FUNDACION NUESTRA
SEÑORA DE LA ESPERANZA

verifique la autenticidad
de su certificado en la pagina
www.fundacionnuestrasenoradelaesperanza.co

FREDDY ARBEY HERNANDEZ
CAMPUZANO
Representante Legal
TP. No 70976 - 051880. Copnia

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3208
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y
Desarrollo Humano
Docente Especialista



FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA



INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901544869-6

Aprobado Mediante Resolución No 1700-01588 del 17 de Julio del 2024, Secretaria de Educación Municipal y el Decreto No 1075 del 26 Mayo de 2015 - Educación No Formal.

Hace Constar que:

Tónica Del Carmen Torregrosa Villanueva

CC 1044800714 de Piojo - Atlántico

zó y aprobó el Curso de Atención Integral a Víctimas de Violencia Sexual - Código Fucsia - Resolución 3100 / 2019 y Sentencia C - 55 -2022
con un total de 80 Horas.

Verificación:



Fecha de emisión: 2024-08-06
Fecha de vencimiento: 2026-08-06



FUNDACION NUESTRA
SEÑORA DE LA ESPERANZA

verifique la autenticidad
de su certificado en la pagina
www.fundacionnuestraseñoradelaesperanza.co

FREDDY ARBEY HERNANDEZ
CAMPUZANO
Representante Legal
TP. No 70976 - 051880 Copnia

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3208
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y
Desarrollo Humano
Docente Especialista



FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA



INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901544869-6

Aprobado Mediante Resolución No 1700-01588 del 17 de Julio del 2024, Secretaria de Educación Municipal y el Decreto No 1075 del 26 Mayo de 2015 - Educación No Formal.

Hace Constar que:

Tónica Del Carmen Torregrosa Villanueva

CC 1044800714 de Piojo - Atlántico

zizó y aprobó el Curso Protocolos de Atención Integral a Víctimas de Quemadura con Agentes Químicos:

Resolución 3100 de 2019.

con un total de 48 Horas.

Verificación:



Fecha de emisión: 2024-07-31

Fecha de vencimiento: 2026-07-31

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

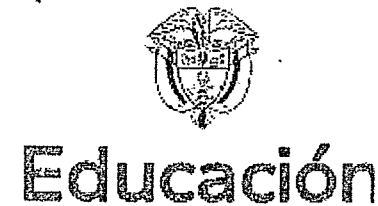
FREDDY ARBEY HERNANDEZ
CAMPUZANO
Representante Legal
TP No 70976 - 051890, Coonia

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3208
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y
Desarrollo Humano
Docente Especialista



FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA



INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901544869-6

Aprobado Mediante Resolución No 1700-01588 del 17 de Julio del 2024, Secretaria de Educación Municipal y el Decreto No 1075 del 26 Mayo de 2015 - Educación No Formal.

Hace Constar que:

Yónica Del Carmen Torregrosa Villanueva

CC 1044800714 de Piojo - Atlántico

Realizó y aprobó el Curso Diagnóstico y Manejo Clínico del Dengue
con un total de 60 Horas.

Verificación:



Fecha de emisión: 2025-04-28

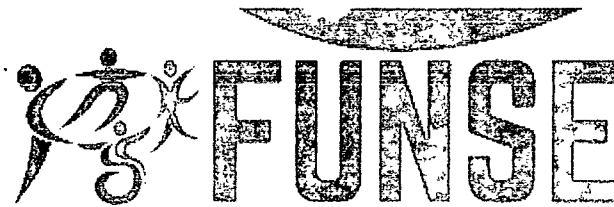
Fecha de vencimiento: 2027-04-28

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

FREDDY ARBEY HERNANDEZ
CAMPUZANO
Representante Legal
TP No 70976 - 051880 Coonia

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3208
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y
Desarrollo Humano
Docente Especialista



FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA



INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901544869-6

Aprobado Mediante Resolución No 1700-01588 del 17 de Julio del 2024, Secretaria de Educación Municipal y el Decreto No 1075 del 26 Mayo de 2015 - Educación No Formal.

Hace Constar que:

Tónica Del Carmen Torregrosa Villanueva

CC 1044800714 de Piojo - Atlántico

Realizó y aprobó el Curso de Abordaje Integral en el Consumo de Sustancias Psicoactivas con un total de 48 Horas.

Verificación:



Fecha de emisión: 2025-10-29

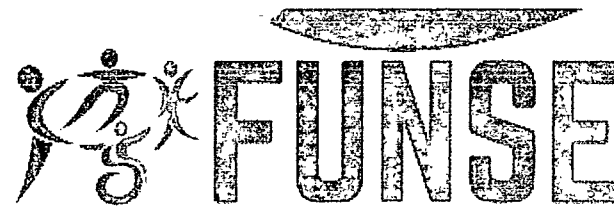
Fecha de vencimiento: 2027-10-29

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

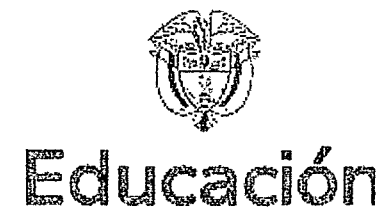
FREDDY ARBEY HERNANDEZ
CAMPUZANO
Representante Legal
TP. No 70976 - 051890 Coonia

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y
Desarrollo Humano
Docente Especialista



FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA



INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901544869-6

Aprobado Mediante Resolución No 1700-01588 del 17 de Julio del 2024, Secretaria de Educación Municipal y el Decreto No 1075 del 26 Mayo de 2015 - Educación No Formal.

Hace Constar que:

Tónica Del Carmen Torregrosa Villanueva

CC 1044800714 de Piojo - Atlántico

Realizó y aprobó el Curso Cálculo Dilución y Administración de Medicamentos
con un total de 48 Horas.

Verificación:



Fecha de emisión: 2024-08-04

Fecha de vencimiento: 2026-08-04



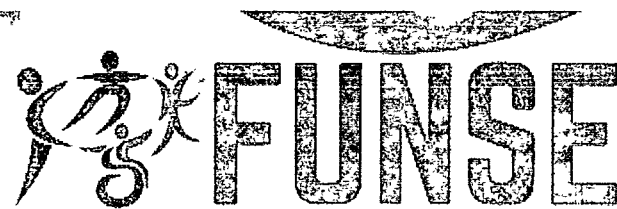
FUNDACIÓN NUESTRA
SEÑORA DE LA ESPERANZA

verifique la autenticidad
de su certificado en la página
www.fundacionnuestraseñoradelaesperanza.co

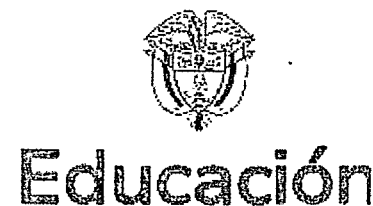
FREDDY ARBEY HERNANDEZ
CAMPUZANO
Representante Legal
TP. No 70976 - 051880 Coggia

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y
Desarrollo Humano
Docente Especialista



FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA



INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901544869-6

Aprobado Mediante Resolución No 1700-01588 del 17 de Julio del 2024, Secretaria de Educación Municipal y el Decreto No 1075 del 26 Mayo de 2015 - Educación No Formal.

Hace Constar que:

Lónica Del Carmen Torregrosa Villanueva

CC 1044800714 de Piojo - Atlántico

Realizó y aprobó el Curso de Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia - AIEPI Comunitario - Resolución 3100 de 2019 con un total de 120 Horas.

Verificación:



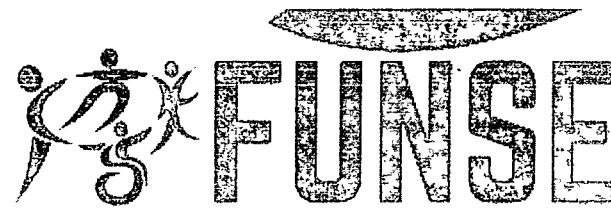
Fecha de emisión: 2024-08-02
Fecha de vencimiento: 2026-08-02

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

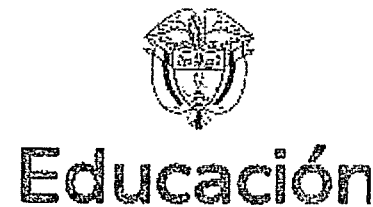
FREDDY ARBEY HERNANDEZ
CAMPUZANO
Representante Legal
TP. No 70976 - 051880. Copnia

DEIBE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3208
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y
Desarrollo Humano
Docente Especialista



FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA



INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901544869-6

Aprobado Mediante Resolución No 1700-01588 del 17 de Julio del 2024, Secretaria de Educación Municipal y el Decreto No 1075 del 26 Mayo de 2015 - Educación No Formal.

Hace Constar que:
Tónica Del Carmen Torregrosa Villanueva
CC 1044800714 de Piojo - Atlántico

Realizó y aprobó el Curso de Competencias Esenciales Para el Cuidado del Donante
con un total de 60 Horas.

Verificación:



Fecha de emisión: 2025-10-27

Fecha de vencimiento: 2027-10-27



FUNDACION NUESTRA
SEÑORA DE LA ESPERANZA

verifique la autenticidad
de su certificado en la pagina
www.fundacionnuestraseñoradelaesperanza.co

FREDDY ARBEY HERNANDEZ
CAMPUZANO
Representante Legal
TP. No 70976 - 051880 Copria

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3208
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y
Desarrollo Humano
Docente Especialista



ESE UNIVERSITARIA DEL ATLÁNTICO
FORMATO DE VINCULACIÓN Y/O ACTUALIZACIÓN DE
CONTRAPARTES PERSONA NATURAL

CODIGO: FT-GR-022

VIGENCIA: Agosto 2024

VERSION: 01

Página 1 de 5

Fecha de diligenciamiento

Día	Mes	Año
29	12	2025

Tipo de Solicitud

☐ Actualización ☐ Apoderado ☐ Autorizado ☐ Titular ☒ Vinculación

Tipo de Usuario

☐ Contratista ☐ Cliente ☐ Proveedor ☐ Otro ¿Cuál? _____

La solicitud de vinculación deberá estar diligenciada totalmente, sin enmendaduras ni tachones, con espacios en blanco ilados.

1. DATOS GENERALES

Primer Nombre:

Moniu

Segundo Nombre:

del cormen

Primer Apellido:

Torregrosa

Segundo Apellido:

Manuela

Tipo de documento:

☒ CC ☐ TI ☐ CE ☐ NUIP ☐ PA ☐ Otro, ¿Cuál? _____

Numero de documento: 104480074

Expedición de Documento:

Fecha: 13 04 2007

Fecha de Nacimiento:

Fecha: 12 04 1989

Ciudad / País: Piosó / Atlántico

Ciudad / País: Piosó / Atlántico

Sexo

☒ Femenino
☐ Masculino
☐ Indeterminado

Estado civil

☐ Soltero ☐ Casado ☐ Divorciado ☒ Unión libre ☐ Viudo

Contacto: 3014235314

Dirección: calle 2d #60-97

Ciudad/Municipio: villa olimpica

Ciudad/Municipio: Barranquilla / Colombia

Departamento: Atlántico

País: Colombia

Tipo de vivienda: ☐ Propia

☐ Familiar

☒ Arrendada

Número de Personas a cargo: 5

Gastos familiares mensuales: \$2.090.000

Correo electrónico: modelcotavi@hotmail.com

Ocupación: ☒ Empleado ☐ Pensionado ☐ Empleado con negocio



ESE UNIVERSITARIA DEL ATLÁNTICO

FORMATO DE VINCULACIÓN Y/O ACTUALIZACIÓN DE CONTRAPARTES PERSONA NATURAL

CODIGO: FT-GR-022

VIGENCIA: Agosto 2024

VERSION: 01

Página 2 de 5

☐ Independiente☐ Hogar☐ Estudiante☐ Rentista☐ Otro, ¿Cuál? _____

2. PERSONA EXPUESTA POLITICAMENTE

¿Es una persona expuesta políticamente (PEP)? :	☐ SI	☒ NO
¿Maneja recursos públicos?	☐ SI	☒ NO
¿Ejerce algún grado de poder público?	☐ SI	☒ NO
¿Es servidor Público?	☐ SI	☒ NO
¿Existe algún vínculo entre usted y una persona pública expuesta?	☐ SI	☒ NO
¿Goza de reconocimiento público?	☐ SI	☒ NO

3. INFORMACIÓN FINANCIERA

Total ingresos operacionales mensuales:		Total ingresos no operacionales mensuales:	
Total de egresos mensuales:		Concepto otros ingresos:	
Activos:		Pasivos	
Fecha de corte de información financiera:		Actividad económica principal:	
Código CIU:		Ocupación, oficio o profesión principal:	

4. DECLARACIÓN DE FONDOS

Por medio de nombre propio, Yo, Luisa Fernanda Villanueva, identificado con número de documento: 1044800714, de manera voluntaria manifiesto que todo lo aquí consignado es cierto y realizo la siguiente declaración de fuente de fondos a EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO UNIVERSITARIA DEL ATLANTICO, con el propósito de dar cumplimiento a lo señalado en la Circular Básica Jurídica, expedida por la Superintendencia Financiera de Colombia, o cualquier otra que adicione, modifique o reemplace, la ley 95 de 1995 (Estatuto anticorrupción), el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero (decreto 663 de 1993) y demás normas legales relacionadas. Declaro que los recursos y/o bienes que entrego son:

☐ Ahorros☐ Préstamo☐ Pensión☐ Herencia☐ Desarrollo de actividad económica☒ Ingresos laborales☐ Otro, ¿Cuál? _____

Declaro que los recursos que entrego no provienen de ninguna actividad ilícita de las contempladas en el código penal colombiano o en cualquier forma que lo modifique o adicione. No admitiré que terceros efectúen depósitos a mis cuentas en fondos provenientes de las actividades ilícitas contempladas en el código penal colombiano o en cualquier norma que modifique o adicione, ni efectuaré transacciones destinadas a tales actividades o a favor de personas relacionadas con las mismas. Autorizo a cancelar los productos y/o servicios obtenidos en la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO UNIVERSITARIA DEL ATLANTICO. En caso de infracción de cualquiera de los numerales contenidos en este documento



ESE UNIVERSITARIA DEL ATLÁNTICO

FORMATO DE VINCULACIÓN Y/O ACTUALIZACIÓN DE CONTRAPARTES PERSONA NATURAL

CODIGO: FT-GR-022

VIGENCIA: Agosto 2024

VERSION: 01

Página 3 de 5

miendo a la entidad de toda responsabilidad que se derive por información errónea, falsa o inexacta que yo hubiere proporcionado en este documento o de notación de este.

5. AUTORIZACIÓN CONSULTA TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO UNIVERSITARIA DEL ATLANTICO, en cumplimiento de la ley 1581 de 2012, sus decretos reglamentarios y su política de tratamiento de datos, adoptado por la fiduciaria y publicado en su página web, por los cuales se establecen disposiciones generales del hábeas data y se regula el manejo de la información contenida en bases de datos, es responsable del tratamiento de sus datos personales. usted como titular o representante legal de la persona jurídica a la que representa, tiene derecho a conocer, actualizar y rectificar sus datos personales y, sólo en los casos en que sea procedente, a suprimirlos o revocar la autorización otorgada para su tratamiento, enviando su solicitud al correo electrónico notificacionesjudiciales@eseuniversitariadelatlantico.gov.co. por lo anterior, autorizo de manera voluntaria, previa, explícita, informada e inequívoca a para que los datos obtenidos sean utilizados para las siguientes finalidades: (i) consulten, soliciten o verifiquen información sobre los datos de ubicación o contacto, activos, bienes o derechos en entidades públicas o privadas, o que conozcan personas naturales o jurídicas, o se encuentren en buscadores públicos, redes sociales o publicaciones físicas o electrónicas, bien fuere en Colombia o en el exterior. (ii) consultar, almacenar, administrar, transferir, reportar, procesar y divulgar ante las centrales de información o bases de datos, la información financiera, crediticia, comercial y de servicios de la persona jurídica a la que represento, con la finalidad de servir como elemento de análisis para establecer y mantener una relación contractual, cualquiera que sea su naturaleza. (iii) me contacten a través de cualquier medio (físico o digital), para el envío de mensajes, extractos e informes. (iv) cedan, recolecten, procesen, actualicen, conserven y eliminen mi información y de la persona jurídica a la que represento, incluso aún documentación, cuando no se haya perfeccionado una relación contractual o después de finalizada la misma. (v) compilen y remitan a las autoridades competentes, incluyendo las fiscales y los reguladores financieros, nacionales o extranjeros, la información relacionada con la titularidad de los productos y servicios contratados o que lleguen a contratar en representación de la persona jurídica, datos de contacto, movimientos y saldos, y toda aquella información que repose en la entidad que sea solicitada por normas nacionales o extranjeras. (vi) compartan, transmitan, transfieran o divulguen mi información o de la persona jurídica a la que represento, incluso aún documentación, con las siguientes personas: (a) quienes ofrezcan, presten o suministren bienes y servicios a EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO UNIVERSITARIA DEL ATLANTICO para la adecuada prestación de sus productos o servicios; (b) terceros contratados por EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO UNIVERSITARIA DEL ATLANTICO para la cobranza judicial y extrajudicial, así como para mi localización e investigación de bienes y derechos (c) a quienes son contratados para la realización de actividades de educación financiera; siempre y cuando guarde conexión con la relación contractual, esquema fiduciario y/o servicios celebrados y/o acordados entre el cliente y la fiduciaria. (vii) ofrezcan a la persona jurídica a la que represento y presten sus productos o servicios a través

declaro conocer y aceptar de manera expresa, el contenido de la presente solicitud de autorización y el contenido de la política de protección de datos personales de EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO UNIVERSITARIA DEL ATLANTICO. de igual forma declaro contar con la autorización para suministrar la información de los titulares de información referidos o en el presente formulario para las finalidades descritas:

☒ SI

☐ NO

6. PREVENCIÓN DE LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO UNIVERSITARIA DEL ATLANTICO, implementó medidas tendientes a prevenir que sus operaciones puedan ser utilizadas como instrumento para el aprovechamiento, manejo o inversión de cualquier bien o activo proveniente de actividades ilícitas o para dar apariencia de legalidad a dichos. en tal sentido, indique a continuación declara conocer y aceptar que EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO UNIVERSITARIA DEL ATLANTICO podrá dar por



ESE UNIVERSITARIA DEL ATLÁNTICO
FORMATO DE VINCULACIÓN Y/O ACTUALIZACIÓN DE
CONTRAPARTES PERSONA NATURAL

CODIGO: FT-GR-022

VIGENCIA: Agosto 2024

VERSION: 01

Página 4 de 5

terminado de manera unilateral la relación comercial existente, sin que haya lugar al pago de indemnización alguna cuando presente cualquiera de las siguientes situaciones: i) presentar condena en firme por parte de las autoridades competencias por el delito de lavado de activos, o los delitos fuente de éste relacionados en el código penal colombiano o delito de financiación del terrorismo o administración de recursos relacionados con actividades terroristas ó proliferación de armas de destrucción masiva o proliferación de armas de destrucción masiva. ii) ser incluido en listas internacionales de sancionados para Colombia y OFAC. iii) incumplir con los requisitos aplicables a la verificación de su identidad, la identificación de su beneficiario final, obtener información sobre el propósito y el carácter que se pretende dar a la relación comercial, o se niegue a entregar los documentos requeridos para su adecuado conocimiento y/o la debida diligencia continua de la relación para asegurar que las transacciones que se realicen sean consistentes con el conocimiento que tiene la fiduciaria. declaro conocer y aceptar de manera expresa la política de prevención de lavado de activos y financiación del terrorismo.

☒ SI

☐ NO

7. DOCUMENTOS SOPORTE

Para llevar a cabo el proceso de vinculación y/o actualización, debe adjuntar los siguientes documentos:

- ☒ Copia documento de identidad
- ☒ RUT
- ☒ Declaración de persona expuesta políticamente (PEP)
- ☒ Declaración de renta del último periodo gravable o constancia de ingresos o estados financieros certificados o auditados

PORTANTE. Los documentos soporte que sean enviados del extranjero, debe ser apostillados. EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO UNIVERSITARIA DEL ATLANTICO garantiza reserva, confidencialidad y seguridad de información sobre información y los documentos soporte suministrados a través del presente formulario. en concordancia con lo ordenado por la circular básica jurídica de la superintendencia financiera de Colombia.

8. CONSTANCIA DE APROBACIÓN Y FIRMA DEL FORMULARIO

Declaro que diligencié la información contenida en los numerales 1 al 7 del presente formulario:

Lionio Tomazoto Villanueva

Firma

10441800714

Número de documento

Tipo de Documento: ☒ CC ☐ TI ☐ CE ☐ NUIP ☐ PA ☐ Otro, ¿Cuál? _____

W



ESE UNIVERSITARIA DEL ATLÁNTICO
FORMATO DE VINCULACIÓN Y/O ACTUALIZACIÓN DE
CONTRAPARTES PERSONA NATURAL

CODIGO: FT-GR-022

VIGENCIA: Agosto 2024

VERSION: 01

Página 5 de 5

9. ESPACIO PARA SER DILIGENCIADO POR LA INSTITUCION

Resultado de verificación de datos:

NOMBRE COMPLETO DE QUIEN RIFICO:	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	FECHA:	HORA MILITAR

[Large handwritten signature]

Descargue aquí la base de datos de las declaraciones registradas por las Personas Expuestas Políticamente (PEP) en el Aplicativo por la Integridad Pública en cumplimiento del Decreto 830 de 2021.

Descargue Declaraciones PEP

Tenga en cuenta que la información registrada en el Aplicativo por la Integridad Pública es responsabilidad única y exclusiva del sujeto obligado.

¿Cómo puedo consultar las declaraciones?

Ingrese uno o varios de los datos solicitados y dé clic en el botón Buscar. El sistema le presentará los resultados de su consulta con la información básica de cada declaración.

Si lo desea, dé clic en el botón de la columna *Descarga*, según requiera, para descargar la **Declaración PEP**, o en los botones de la columna *Enlaces externos* para consultar la hoja de vida o las declaraciones de Ley 2013 de 2019 registradas por la persona consultada.

¿Necesita ayuda?

Si tiene alguna duda o presenta algún inconveniente, escribanos a: soporteaplicativointegridad@funcionpublica.gov.co indicando su requerimiento, nombre, tipo y número de documento y teléfono de contacto.

Realice una consulta

Traer los registros

SOLO CONTRATISTAS

Número de documento de identidad

1044800714

Primer nombre

MONICA

Segundo nombre

Primer apellido

TORREGROSA

Segundo apellido

VILLANUEVA

Nombre entidad

(Opcional)

Departamento ubicación funciones/contrato

ATLÁNTICO

Municipio ubicación funciones/contrato

BARRANQUILLA

Buscar

Limpiar búsqueda

Ir a Módulo de reporte de información

Resultados de la búsqueda

Declarante	Descargar	Entidad	Cargo	Es contratista	Fecha publicación	Enlaces externos
------------	-----------	---------	-------	----------------	-------------------	------------------

No se encuentran declaraciones publicadas según los datos de consulta suministrados. Por favor verifique la información ingresada.

Ver Aviso de privacidad

Ver Política de Tratamiento de la Información de Datos Personales

Aplicativo por la Integridad Pública

1.6.7