

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.065.874.835**

LOZANO MARTINEZ

APELLIDOS

WIRLEY

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **06-SEP-1988**
AGUACHICA
(CESAR)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.72

ESTATURA

A+

G.S. RH

M

SEXO

20-SEP-2006 AGUACHICA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
SAM/2006.09.20.1922.19/45



P-1207500-37 156562-M-1065874835-20070212

05668 07043A 02 224603805

Tipo de declaración **INGRESO** Fecha de publicación **2026-07-13 17:25**

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
WIRLEY		LOZANO	MARTINEZ

Documento de identificación	
Tipo CEDULA DE CIUDADANIA	Número 1065874835

Lugar de nacimiento			
País COLOMBIA	Departamento CESAR	Municipio AGUACHICA	

Lugar de domicilio			
País COLOMBIA	Departamento CESAR	Municipio AGUACHICA	

Nombre de la entidad/organismo/institución/persona jurídica pública o privada que presten función pública o servicios públicos o que administren, celebren contratos y ejecuten bienes o recursos públicos/Notarías/Curadurías/ u otra donde trabaje	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	
Lugar de sede		
País COLOMBIA	Departamento BOGOTÁ. D.C.	Municipio BOGOTÁ. D.C.
Dirección ["CALLE 57 N 8 69 "]		
Cargo o función que cumple CONTRATISTA		

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

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

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

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

Los ingresos y rentas que obtuve en el año gravable 2025 fueron:

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	\$60.000.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	\$60.000.000,00

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

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 ☒

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

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

Tengo participación en corporaciones, sociedades y asociaciones: Sí ☐ No ☒

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

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

Tengo actividades económicas privadas: Sí ☐ No ☒

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

Detalle de las actividades	Forma participación

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

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

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

Tengo cónyuge o compañero(a) permanente: Sí ☒ No ☐

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

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
MARLENE		MUÑOZ	

Tipo documento	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	1007317351
----------------	----------------------	--------	------------

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:

SíNo

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:

SíNo

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:

SíNo

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 ☒

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

Tipo de inversión	Valor	País

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Sí ☐ No ☒

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

Nombre entidad	Valor

2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

Tengo potenciales conflictos personales de interés: Sí ☐ No ☒

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

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:



REPÚBLICA DE COLOMBIA
FUERZAS MILITARES

Tarjeta Reservista Segunda Clase

NÚMERO

1065874835

APELLIDOS Y NOMBRES

LOZANO MARTINEZ

WIRLEY

PERTENECE AL EJÉRCITO DE:

1ª LÍNEA 31 - DIC	2ª LÍNEA 31 - DIC	3ª LÍNEA 31 - DIC
2018	2028	2038

PROFESIÓN

BACHILLER

FECHA DE EXP.:

23 AGO 2013



CDTE. DE DISTRITO

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA EJÉRCITO NACIONAL

Instrucciones Especiales

1. Este es un documento público y es requisito presentarlo para los siguientes casos:
 - Celebrar contratos con cualquier entidad pública.
 - Ingresar a la carrera administrativa.
 - Tomar posesión de cargos públicos.
 - Obtener grado de profesional en cualquier centro docente de educación superior.
2. En caso de convocatoria de reservas de llamamiento especial o de movilización, debe efectuar presentación inmediata en la unidad militar más cercana al lugar de su residencia para recibir instrucciones al respecto.



03458145

171137-1432012

CDTE. DE DISTRITO

OFICIAL DEL EJÉRCITO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto02Actualización

4. Número de formulario141261460013

(415)7707212489984(8020) 000014126146001 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)10658748350

6. DV0

12. Dirección seccionalImpuestos y Aduanas de Valledupar

14. Buzón electrónico24

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyentePersona natural o sucesión ilíquida2

25. Tipo de documentoCédula de Ciudadanía13

26. Número de Identificación1065874835

28. PaísCOLOMBIA169

29. DepartamentoCesar20

30. Ciudad/MunicipioAguachica011

31. Primer apellidoLOZANO

32. Segundo apellidoMARTINEZ

33. Primer nombreWIRLEY

34. Otros nombres

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. PaísCOLOMBIA169

39. DepartamentoCesar20

40. Ciudad/MunicipioAguachica011

41. Dirección principal(!) BARR TIERRA LINDA MANZANA C CASA 8

42. Correo electrónicowirleylozano16@gmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 13127901799

45. Teléfono 23183459528

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal

46. Código8211

47. Fecha inicio actividad20250611

Actividad secundaria

48. Código8551

49. Fecha inicio actividad20250717

Otras actividades

50. Código12

Ocupación

51. Código2213

52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código49

49 - No responsable de IVA

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. AnexosSI☐NO☒

60. No. de Folios:0

61. Fecha2026-07-14 / 02:21:33PM

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. NombreLOZANO MARTINEZ WIRLEY

985. CargoCONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 14-07-2026 02:23:27PM



CERTIFICA

El(La) Señor(a) WIRLEY LOZANO MARTINEZ identificado(a) con CC 1065874835 se encuentra afiliado a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	10/01/2024
Estado de la Afiliación:	ACTIVO
IPS:	SANTA SALUD IPS LTDA - AGUACHICA
Categoría:	A

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 14 días del mes de julio del año 2026.

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:

WIRLEY LOZANO MARTINEZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.065.874.835**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 13 de Julio 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.



REPÚBLICA DE COLOMBIA
COPNIA
Consejo Profesional Nacional de Ingeniería

Matrícula Profesional No.
20261-336199 CES
Fecha de Expedición: **29/07/2016**

Nombre:

**WIRLEY
LOZANO MARTINEZ**

Cédula:

C.C. 1065874835

Profesión:

INGENIERO AGROINDUSTRIAL

Institución:

**UNIVERSIDAD POPULAR DEL
CESAR**



Este es un documento público expedido en virtud de la Ley 842 de 2003,
que autoriza al titular ejercer como Ingeniero en el Territorio Nacional.

PRESIDENTE DEL CONSEJO

En caso de extravío debe ser remitida al COPNIA, Calle 78 No. 9-57 primer piso
Línea Nacional: 01 8000 116590

**CONSEJO PROFESIONAL NACIONAL DE INGENIERÍA
COPNIA**

EL DIRECTOR GENERAL

CERTIFICA:

1. Que WIRLEY LOZANO MARTINEZ, identificado(a) con CEDULA DE CIUDADANIA 1065874835, se encuentra inscrito(a) en el Registro Profesional Nacional que lleva esta entidad, en la profesión de INGENIERIA AGROINDUSTRIAL con MATRICULA PROFESIONAL 20261-336199 desde el 29 de Julio de 2016, otorgado(a) mediante Resolución Nacional 958.
2. Que el(la) MATRICULA PROFESIONAL es la autorización que expide el Estado para que el titular ejerza su profesión en todo el territorio de la República de Colombia, de conformidad con lo dispuesto en la Ley 842 de 2003.
3. Que el(la) referido(a) MATRICULA PROFESIONAL se encuentra **VIGENTE**
4. Que el profesional no tiene antecedentes disciplinarios ético-profesionales.
5. Que la presente certificación se expide en Bogotá, D.C., a los uno (13) días del mes de Julio del año dos mil veintiseis (2026).

Rubén Darío Ochoa Arbeláez

[Handwritten signature]

Firmal del titular (*)

(*)Con el fin de verificar que el titular autoriza su participación en procesos estatales de selección de contratistas. La falta de firma del titular no invalida el Certificado

El presente es un documento público expedido electrónicamente con firma digital que garantiza su plena validez jurídica y probatoria según lo establecido en la Ley 527 de 1999. Para verificar la firma digital, consulte las propiedades del documento original en formato .pdf.

Para verificar la integridad e inalterabilidad del presente documento consulte en el sitio web https://tramites.copnia.gov.co/Copnia_Microsite/CertificateOfGoodStanding/CertificateOfGoodStandingStart indicado el número del certificado que se encuentra en la esquina superior derecha de este documento.

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 299359712



PIB
17:43:11
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 13 de julio 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) WIRLEY LOZANO MARTINEZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1065874835:

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>

Mario Enrique Castro González
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.



www.procuraduria.gov.co



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



Línea gratuita 018000910315

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

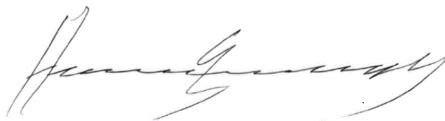
CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy lunes 13 de julio de 2026, a las 17:44:36, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1065874835
Código de Verificación	1065874835260713174436

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



POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA



Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 05:45:59 PM horas del 13/07/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° **1065874835**

Apellidos y Nombres: **LOZANO MARTINEZ WIRLEY**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda “NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES” aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.



Dirección: Avenida El Dorado # 75
– 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a
Viernes 8:00 am a 12:00 pm y
2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano:
5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: [dijin.araic-
atc@policia.gov.co](mailto:dijin.araic-atc@policia.gov.co)





Presidencia de
la República



Ministerio de
Defensa Nacional



Portal Único
de Contratación



GOV.CO

Todos los derechos reservados.



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 17:48:52 horas del 13/07/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1065874835**,
Apellidos y Nombres **LOZANO MARTINEZ WIRLEY**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE**, con NIT **899999034-1** 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.

<https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/consulta>

PROCESO					
GESTIÓN CONTRACTUAL					
NOMBRE DEL FORMATO					
AUTORIZACIÓN CONSULTA INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES CONTRA MENORES DE EDAD					
CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN					
Pública		Pública Clasificada		Pública Reservada	

Junio 2026

Sistema Integrado de Gestión y Autocontrol



Generalidades:

- 1) El objetivo de este formato es tener la constancia de autorización por parte del futuro contratista para que la entidad tenga la potestad de consultar, en las diferentes bases de datos, la existencia o no de una causal de inhabilidad que impida la contratación.
- 2) El formato está asociado al Manual de Contratación (GCCON-M-001) y al Manual Supervisión e Interventoría (GCCON-M-002), así como a los procedimientos que rigen la gestión contractual de la entidad.
- 3) Este formato es diligenciado por el futuro contratista.
- 4) Su diligenciamiento se debe dar cada vez que se pretenda suscribir un futuro contrato de prestación de servicios con persona natural.
- 5) Una vez diligenciado y firmado el formato por el futuro contratista o proveedor de servicios personales, este deberá ser radicado en la oficina virtual de radicación de la entidad www.sena.edu.co junto con la oferta de servicios personales de persona natural
- 6) **El formato no requiere ser impreso.** Sin embargo, debe ser cargado en las plataformas administradas por Colombia Compra Eficiente.
- 7) Este formato, una vez diligenciado, deberá archivar de conformidad con lo establecido en las tablas de retención documental de la entidad.
- 8) **El certificado de la consulta se encuentra sometido a reserva de conformidad con lo establecido en el artículo 3 de la Ley 1918 de 2018.** Por tal razón, el certificado se carga en el acápite “documentos internos” de la plataforma SECOP II.
- 9) El contenido que se encuentra en color diferente a negro, entre paréntesis o con el signo “[]” son orientaciones para el diligenciamiento del formato.
- 10) El formato puede ser modificado en aquellos apartados en que así se indique.
- 11) Las notas internas son situaciones o recomendaciones que se deben tener en cuenta al momento de elaborar el formato. No obstante, las mismas deben ser eliminadas previa impresión o suscripción del mismo.



CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN

Pública		Pública Clasificada		Pública Reservada	
---------	--	---------------------	--	-------------------	--

Aguachica, 21 de julio 2026

Señor(a)

ORLANDO AGUILAR QUINTERO

Subdirector (E)

Centro Agroempresarial Regional Cesar SENA

Aguachica Cesar

Servicio Nacional de Aprendizaje – SENA

Asunto: Autorización consulta inhabilidades por delitos sexuales

Estimado señor(a):

Con la suscripción de este documento autorizo libre, expresa e inequívocamente, para los fines y en los términos señalados en la Ley 1918 de 2018, reglamentada por el Decreto 753 de 2019, al Servicio Nacional de Aprendizaje – SENA, identificada con NIT. 899.999.034-1, a consultar mis datos personales en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores de 18 años que administra el Ministerio de Defensa-Policía Nacional de Colombia, previa a mi eventual vinculación contractual, laboral o legal y reglamentaria.

Entiendo que la información obtenida como resultado de la consulta será utilizada para verificar la existencia o inexistencia de las inhabilidades previstas en la ley y será tratada bajo condiciones de confidencialidad, acceso restringido y seguridad, de conformidad con las disposiciones legales aplicables.

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.sena.edu.co, manifestando que he sido informado(a) de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento.

Entiendo que como titular de los datos tengo derecho a conocer, actualizar, rectificar y suprimir mis datos personales, solicitar prueba de la autorización, ser informado respecto del uso que le han dado mis datos y, cuando proceda, revocar la autorización, así como presentar consultas, peticiones y reclamos ante el SENA, la Superintendencia de Industria y Comercio o demás entidades competentes. Para ejercer estos derechos, podré hacerlo a través del correo servicioalcidudano@sena.edu.co



Esta autorización se extiende por el término de la vinculación en servicio activo, lo cual implica que el SENA podrá realizar solicitudes de certificados de antecedentes de manera periódica y de acuerdo como lo determine la ley.

Finalmente, autorizo al SENA para conservar la presente autorización y las evidencias asociadas a las consultas realizadas, como soporte del cumplimiento de las obligaciones legales a cargo de la Entidad y de los principios de responsabilidad demostrada en materia de protección de datos personales.

WIRLEY LOZANO MARTINEZ

C.C **1.065.874.835** de Aguachica

Tel:3183459528

Wirleylozano16@gmail.com



Control de Cambios

VERSIÓN	FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA	NATURALEZA DEL CAMBIO
1	Marzo 2026	Creación del formato. El presente formato sustituye el formato GTH-F-231, en virtud de su migración del proceso de Gestión del Talento Humano al proceso de Gestión Contractual, conforme a la actualización documental correspondiente.
2	Junio 2026	El documento ha sido actualizado, incorporando información relacionadas con protección y tratamiento de datos personales



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, 13/07/2026 05:50:36 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía N°. **1065874835** y Nombre: **WIRLEY LOZANO MARTINEZ.**

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. **143773264** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando <https://www.policia.gov.co>, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

 Nueva Búsqueda Imprimir

Información

515 9000

**Dios y
Patria**

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

**COLOMBIA
POTENCIA DE LA
VIDA****GOV.CO**



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 1065874835 **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 13/07/2026 05:52 PM



Código Verificación: **M4APZ6HECR**

Válida hasta: **11/10/2026**

Dirección de Gobierno Digital

**MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS
COMUNICACIONES - MINTIC**

Certificación Bancaria

Martes, 14 de julio de 2026

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que WIRLEY LOZANO MARTINEZ identificado(a) con CC 1065874835, 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	91258955396	2023-10-22	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



CERTIFICADO MÉDICO OCUPACIONAL

No. 1 (#125143)

Ingreso con Énfasis Osteomuscular



CIUDAD: AGUACHICA

FECHA: 15 07 2026 08:12 AM
DD MM AAAA HORA

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORÓ EL TRABAJADOR O ASPIRANTE

Nombre de la Empresa INDEPENDIENTE	CIIU	Sede AGUACHICA
Cargo CONTRATISTA	Sección / Empresa en Misión	

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE

Primer nombre WIRLEY	Segundo nombre	Primer apellido LOZANO	Segundo apellido MARTINEZ
Tipo de Identificación: Cédula de ciudadanía		Número: 1065874835	Edad: 37 Años
Dirección aguachica-cesar	Teléfono 3183459528	Género Masculino	Tipo de Sangre a+
EPS NUEVA EPS	ARL NINGUNA	AFP	

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

☒ Sin limitaciones o restricciones para el cargo ☐ Con Restricciones o limitaciones para el cargo ☐ Aplazado

Motivo del aplazamiento:

Se requiere nueva valoración: ☐ SI ☒ NO

Tiempo:

Observaciones:

Se recomienda valoración por EPS: ☐ SI ☒ NO

Se entrega formato de remisión a EPS: ☐ SI ☒ NO

LIMITACIONES O RESTRICCIONES

Describe cuales son, ante que condiciones o funciones, cuales factores de riesgo. T (temporal) P (Permanente)

Agentes o Factores de Riesgo	T	P	Restricciones laborales	Tiempo
	☐	☐		

Recomendaciones:

USO ADECUADO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, ADECUADA HIGIENE POSTURAL, REALIZAR PAUSAS ACTIVAS, MANEJO ADECUADO DE CARGAS, ESTILOS DE VIDA SALUDABLE. CONTROL POR NUTRICION EN SU EPS

EXÁMENES REALIZADOS

☒ Preingreso con Énfasis Osteomuscular ☒ PRUEBAS PSICOLOGICAS ☒ VISIOMETRIA ☒ MUSCULO ESQUELÉTICO ☒ GLICEMIA

Otros exámenes:

Incluir en Programas de Vigilancia Epidemiológica: ☐ Cardiovascular ☐ Osteomuscular ☐ Auditivo ☐ Visual ☐ Respiratorio

Consentimiento informado del Aspirante o trabajador: Autorizo al Dr(a) abajo mencionado(a) Profesional adscrito a Centro Integral de Apoyo Terapéutico Superar a realizar a mí el examen médico y/o paraclínico(s) ocupacional(es) registrado(s) en este documento. El Dr(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y el propósito del examen médico ocupacional junto con su(s) paraclínico(s) ocupacional(es). He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones y riesgos del examen médico y/o paraclínico(s) ocupacional(es), la asesoría antes de las tomas de las pruebas. Entiendo que la realización de las pruebas ocupacionales es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento antes que se realizara el(los) examen(es) ocupacional(es). Fui informado de las medidas que tomará Centro Integral de Apoyo Terapéutico Superar para proteger la confidencialidad de la información de los exámenes realizados a mí. Manifiesto que he leído y comprendido perfectamente y que me encuentro en la capacidad de expresar mi consentimiento.

Médico



Firma:

Nombre: Dr(a) ELVER CARDENAS ANTELIZ

Documento: 18927871

Registro Médico: 1334 **Licencia Salud Ocupacional:** 8952

**Aspirante o
trabajador**



Nombre: WIRLEY LOZANO MARTINEZ

Documento Identidad: 1065874835

Se realiza la atención del usuario cumpliendo con los protocolos de Bioseguridad para COVID-19 en atención a los lineamientos de autoridades competentes como Ministerios de Trabajo, Salud y Seguridad Social.



VISIONOMETRÍA OCUPACIONAL

CIUDAD Y FECHA DE REALIZACIÓN DEL EXAMEN

15
DÍA07
MES2026
AÑOAGUACHICA
Ciudad

TIPO DE EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL

Ingreso con Énfasis Osteomu

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORÓ EL TRABAJADOR O ASPIRANTE

INDEPENDIENTE

Nombre de la Empresa

AGUACHICA

Centro de Trabajo - Sede

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE

(Tipo documento de identificación: CC Cédula de Ciudadanía, CE Cédula de Extranjería, TI Tarjeta de Identidad, PT Pasaporte, PE P.E.P.)

LOZANO

MARTINEZ

WIRLEY

Documento de identificación

CC
Tipo1065874835
Número

Género



Masculino



Femenino

Fecha de Nacimiento

06 09 1988
DÍA MES AÑO

Lugar de Nacimiento

AGUACHICA

Edad

37 Años

AGUDEZA VISUAL SIN CORRECCIÓN**AGUDEZA VISUAL CON CORRECCIÓN****VISIÓN LEJANA****VISIÓN PRÓXIMA****VISIÓN LEJANA****VISIÓN PRÓXIMA****OJO DERECHO**

20/20

,50M

-

-

OJO IZQUIERDO

20/20

,50M

-

-

AMBOS OJOS

20/20

,50M

-

-

SEGMENTO ANTERIOR**NORMAL ANORMAL****OBSERVACIONES****OJO DERECHO**

PINGUECULA NASAL

OJO IZQUIERDO

PINGUECULA NASAL

EVALUACIÓN DE FORIAS

	NORMAL	ANORMAL	ESOFORIAS	EXOFORIAS
OJO DERECHO	☐	☒	☐	☒
OJO IZQUIERDO	☐	☒	☐	☒

EVALUACIÓN DE LAS ESTEREOPSIA**NORMAL ANORMAL****OBSERVACIONES****OJO DERECHO**

20" DE ARCO

OJO IZQUIERDO

20" DE ARCO

Usa Anteojos

Si



No

Tipo:☐ Monofocales☐ Bifocales☐ Lentes de ContactoV.L. ☐ V.P. ☐F.T. ☐ Inv. ☐V.L. ☐ V.P. ☐**CAMPO VISUAL POR CONFRONTACIÓN****Ojo Derecho:** NORMAL**Ojo Izquierdo:** NORMAL**VISIÓN DE PROFUNDIDAD:** NORMAL**TEST DE COLORES -ISHIHARA:** NORMAL**DIAGNÓSTICO:**

IDX: EMETROPE AO Z010. CONTROL EN 1 AÑO. ESTEREOPSIS: 20" DE ARCO. AVAO: VL: 20/20 VP: 0.5M.

Evaluado por: MARIA ALEJANDRA SANCHEZ ACOSTA

Aspirante/Trabajador: WIRLEY LOZANO MARTINEZ

**LABORATORIO CLÍNICO**

Página 1 de 1

CIUDAD Y FECHA DE REALIZACIÓN DEL EXAMEN

15

DÍA

07

MES

2026

AÑO

AGUACHICA

Ciudad

DATOS DEL PACIENTE

(Tipo documento de identificación: CC Cédula de Ciudadanía, CE Cédula de Extranjería, TI Tarjeta de Identidad, PT Pasaporte, PE P.E.P.)

LOZANO

MARTINEZ

WIRLEY

Documento de identificación

CC

Tipo

1065874835

Número

Primer apellido

Segundo apellido

Primer nombre

Segundo nombre

EDAD

37 años

GÉNERO

MASCULINO

TELÉFONO DE CONTACTO

3183459528

EXAMEN**RESULTADO****VALORES DE REFERENCIA**

GLICEMIA

84 mg/dl

70-100 mg/dl

*Catherine C.***Bac. CATHERINE CORRALES CACERES**

Bacteriólogo y Laboratorista Clínico

Reg. 1065911173



HISTORIA PSICOLOGICA OCUPACIONAL

CIUDAD Y FECHA DE REALIZACIÓN DEL EXAMEN

15

DIA

07

MES

2026

AÑO

AGUACHICA

Ciudad

TIPO DE EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL

Ingreso con Énfasis Osteomuscular

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORÓ EL TRABAJADOR O ASPIRANTE

INDEPENDIENTE

Nombre de la Empresa

AGUACHICA

Centro de Trabajo - Sede

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE

(Tipo documento de identificación: CC Cédula de Ciudadanía, CE Cédula de Extranjería, TI Tarjeta de Identidad, PT Pasaporte)

LOZANO

MARTINEZ

WIRLEY

Documento de identificación

CC

1065874835

Tipo

Número

Primer apellido

Segundo apellido

Primer nombre

Segundo nombre

Género



Masculino



Femenino

Fecha de Nacimiento

06

09

1988

DIA

MES

AÑO

Lugar de Nacimiento

AGUACHICA

Edad

37 Años

Último Nivel de estudios
UniversitarioCompleto
SiEstado Civil
Unión LibreTipo de Vivienda
En arriendoEstrato de los servicios públicos
Estrato 1# personas que dependen
2

INFORMACIÓN OCUPACIONAL CARGO ACTUAL /RETIRADO O A INGRESAR

(Según información suministrada por el aspirante/ trabajador o que pueda tener el médico)

Fecha de Ingreso:

15

DIA

07

MES

2026

AÑO

Jornada de trabajo:



Diurno



Nocturno



Rotativo

Cargo

CONTRATISTA

Sección / Empresa en Misión

DATOS OCUPACIONALES

Área de Trabajo: ☒ Superficie ☐ Subsuelo ☐ AlturasHa trabajado previamente con la empresa: ☐ Si ☒ No ¿Cuándo? Edad en que empezó a trabajar: 15 años meses

Actividades desarrolladas a nivel laboral: ALBAÑIL, TECNICO, INGENIERO AGROINDUSTRIAL

Tiempo de experiencia específica: 2 años mesesProblemas personales en los anteriores empleos que halla afectado la continuación del mismo: ☐ Si ☒ No

Motivo de la terminación del trabajo anterior: TERMINACION DE CONTRATO

Preferencia en la realización del trabajo: ☒ En equipo ☐ SoloIdentifica claramente los peligros y riesgos a los cuales se ha expuesto en el desarrollo de sus actividades laborales: ☒ Si ☐ NoHa sufrido Accidente Laboral: ☒ Si ☐ No

Consecuencias:

Ha sido dx(a) con Enfermedad Laboral: ☐ Si ☒ NoParticipación en gremios Sindicales: ☐ Si ☒ NoAusentismo Laboral: ☐ Si ☒ NoCausa:

FACTORES EXTRALABORALES

Relaciones Familiares:

FAMILIA NUCLEAR, CONFORMADA POR PAREJA E HIJOS, REFIERE UNA DINAMICA FAMILIAR FUNCIONAL.

El rol del candidato(a) en la familia es el que: ☒ Toma decisiones ☒ Provee económicamente a la familia
☐ Autori y econo compartida ☒ Asume la crianza de los hijos

Historia familiar con problemas psicológicos: ☐ Si ☒ No

Especificar:

Problemas emocionales en la actualidad: ☐ Si ☒ No

Especificar:

Frente a las relaciones sociales el/la candidata(o) se muestra: ☒ Seguro ☐ Evitativo ☐ Irresuelto
☐ Preocupado ☐ Ambivalente

Pasatiempos: COMPARTIR TIEMPO EN FAMILIA, JUGAR MICROFUTBOL

Adicciones: ☐ Si ☒ No

Consumo de alcohol: ☐ Si ☐ No ☒ Ocasional

Problemas presentados:

Fuma: ☐ Si ☒ No

Realización de exámenes complementarios: ☐ Si ☐ No

Nombre del instrumento:

Tipo de examen realizado: ☐ Cognitivo ☐ De personalidad
☐ Afectivo ☒ Acorde al puesto
☐ Bateria de FR Extralaboral ☐ Bateria de FR Intralaboral

Observaciones:

Detección de indicadores psicopatológicos: ☐ Si ☒ No

Porte y actitud: ☒ Adecuado ☐ Inadecuado

Pensamiento: ☒ Adecuado ☐ Inadecuado

Memoria: ☒ Adecuado ☐ Inadecuado

Sueño: ☒ Adecuado ☐ Inadecuado

Sensopercepción: ☒ Adecuado ☐ Inadecuado

Juicio: ☒ Adecuado ☐ Inadecuado

Comportamiento: ☐ Seductor ☐ Desconfiado
☐ Tímido ☐ Arrogante

☐ Agresivo ☒ Colaborador

Atención: ☐ Con dificultad ☒ Sin dificultad

Orientación: ☒ Autosiquica ☐ Alopsiquica

Conciencia: ☒ Lucidez ☐ Somnolencia

Afectividad: ☒ Eutimia ☐ Hipotimia
☐ Hipertimia

Discurso: ☒ Adecuado ☐ Inadecuado

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Perfil Psicológico:

- ☒ Apto
- ☐ No Apto para trabajo en alturas
- ☐ Apto con preexistencia
- ☐ Trámite no resuelto
- ☐ Apto provisorio

Conclusiones:

PACIENTE MASCULINO DE 37 AÑOS CON BUENA PRESENTACIÓN PERSONAL, LENGUAJE FLUIDO Y COHERENTE, COLABORATIVO Y UBICADO EN TIEMPO Y ESPACIO. EVIDENCIA Y RECONOCE LOS RIEGOS Y PELIGROS EN SU CAMPO LABORAL Y, TENIENDO EN CUENTA LA VALORACION PSICOLOGICA, NO SE EVIDENCIAN ELEMENTOS COMPORTAMENTALES SIGNIFICATIVOS Y/O ALTERACIONES PSICOLOGICAS QUE AFECTEN O EN SU DESEMPEÑO LABORAL.

Recomendaciones:

Karen T. Mejia J.

Evaluador: KAREN TATIANA MEJIA JAIME
Documento: 1007424932
T.P. 283701



Trabajador: WIRLEY LOZANO MARTINEZ
Documento: 1065874835



Función Pública



Verificados los resultados del participante en el curso virtual

Función Pública certifica que:

Wirley Lozano Martinez

C.C 1.065.874.835

Participó y completó el curso virtual

Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción

Con una duración de 20 horas.

Bogotá D.C., 13 de julio 2026

Francisco Camargo Salas
Director de Empleo Público



Código: 765688005000