Turbaco Bolívar, **noviembre** de **2026**

Señores
GOBERNACIÓN DE BOLIVAR
DIRECCION ADMINSTRATIVA DE FUNCION PÚBLICA.
E. S. D.

Asunto: Formato de Hoja de Vida y Soportes.

Por medio del presente escrito y en atención a su amable invitación, presento aceptación de la misma, de acuerdo con las condiciones y valores en ella establecidos, así mismo, declaro bajo la gravedad de juramento que conozco y acepto las condiciones para esta contratación y que no me encuentro inmerso en ninguna de las causales de inhabilidad, incompatibilidad, impedimento o conflicto de interés establecidas en el ordenamiento jurídico para ejercer cargos públicos o celebrar contratos de prestación de servicios profesionales y/o de apoyo a la gestión con la Administración Pública, así mismo, me comprometo a firmar el contrato en caso de que me sea adjudicado y autorizo a que se me realice la respectiva afiliación a ARL (en caso de estar afiliado a una ARL distinta me comprometo a realizar por mismo propio medios la respectiva afiliación y notificar la misma).

Anexo a la presente la siguiente documentación:

- **FORMATO DE HOJA DE VIDA Y SOPORTES**
- **DECLARACIÓN JURAMENTADA FORMATO DE INHABILIDADES Y CONFLICTO DE INTERÉS, FUNCIÓN PÚBLICA**
- **COPIA CEDULA DE CIUDADANÍA**
- **LIBRETA MILITAR O CERTIFICADO DE SITUACIÓN MILITAR DEFINIDA (CUANDO APLIQUE)**
- **DIPLOMAS DE ESTUDIOS REALIZADOS (UN SOLO ARCHIVO) CERTIFICACIONES DE EXPERIENCIAS (UN SOLO ARCHIVO)**
- **COPIA DE LA TARJETA PROFESIONAL Y/O INSCRIPCIÓN PROFESIONAL O MATRÍCULA PROFESIONAL, TÉCNICAS O TECNOLÓGICAS (CUANDO APLIQUE)**
- **CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS DE LA TARJETA PROFESIONAL**
- **CERTIFICADO DE VIGENCIA DISCIPLINARIOS DE LA TARJETA PROFESIONAL**
- **CERTIFICADO REGISTRO EN EL RETHUS (CUANDO APLIQUE)**
- **RUT**
- **CERTIFICACION BANCARIA**
- **HOJA DE VIDA SIGEP II**
- **DECLARACIÓN DE BIENES, RENTA Y CONFLICTO DE INTERESES**
- **CERTIFICADO ANTECEDENTES FISCALES CONTRALORÍA GENERAL**

- **CERTIFICADO ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS PROCURADURÍA GENERAL**
- **CERTIFICADO POLICÍA NACIONAL**
- **CERTIFICADO MEDIDAS CORRECTIVAS**
- **CERTIFICADO REDAM**
- **CERTIFICADO DELITOS SEXUALES**
- **CERTIFICADO AFILIACIÓN SALUD**
- **CERTIFICADO AFILIACIÓN PENSIÓN**
- **EXAMEN PRE OCUPACIONAL**
- **PANTALLAZO DE SECOP II DE REGISTRO COMO PROVEEDOR PERSONA NATURAL O JURÍDICA COLOMBIANA**
- **LICENCIA DE CONDUCCIÓN (CUANDO APLIQUE)**
- **CERTIFICADO CURSO DE INTEGRIDAD, TRANSPARENCIA Y LUCHA CONTRA LA CORRUPCION**

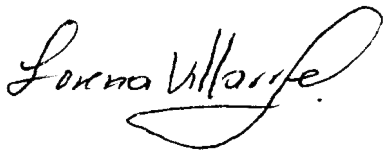
Declaro **No** hallarme incurso en ninguna de las causales de inhabilidad, incompatibilidad, impedimento o conflicto de interés establecidas en los artículos 40 a 45, capítulo IV, de la Ley 1952 de 2019, modificada por la Ley 2094 de 2021.

Declaro que la información y documentos presentados gozan de autenticidad.

Autorizo a la Gobernación de Bolívar, para que, por su cuenta constate la veracidad de todos los documentos anexos.

La documentación arriba relacionada, se halla debidamente actualizada y vigente.

Atentamente.

FIRMA: 

NOMBRE: LORENA MARGARITA VILLARREAL MUÑOZ

C.C. 1002377317

Doctora
JULIANA SINNING CIODARO
DIRECTORA DIRECCIÓN FUNCIÓN PÚBLICA.

ASUNTO: Declaración Juramentada Inhabilidades, Incompatibilidades para la prestación de servicios a entidades públicas**.**

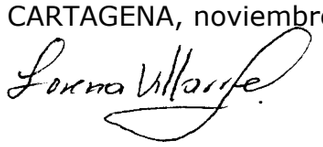
La suscrita **Lorena Margarita Villarreal Muñoz,** identificado como aparece al pie de mi firma, declaro bajo la gravedad de juramento:

Que conozco las causales de inhabilidad e incompatibilidad para contratar con las Entidades Estatales en virtud de las disposiciones contenidas en el artículo 8 de la Ley 80 de 1993 literal b, f y sus decretos reglamentarios, de las sanciones establecidas por transgresión a las mismas en los artículos 26 núm. y 52 de la citada ley, así como los efectos legales consagrados en el Art. 44 núm. 1o. de la misma norma, que se entiende prestado con la firma del presente documento.

LEY 80 DE 1993	
ARTICULO 8. DE LAS INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES PARA CONTRATAR:	# 2 Literal b: "Las personas que tengan vínculos de parentesco, hasta el segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil con los servidores públicos de los niveles directivo, asesor, ejecutivo o con los miembros de la junta o consejo directivo, o con las personas que ejerzan el control interno o fiscal de la entidad contratante.
ARTÍCULO 26. DEL PRINCIPIO DE RESPONSABILIDAD.	7. Los contratistas responderán por haber ocultado al contratar, inhabilidades, incompatibilidades o prohibiciones, o por haber suministrado información falsa.
ARTÍCULO 44. DE LAS CAUSALES DE NULIDAD ABSOLUTA.	1. Se celebren con personas incursas en causales de inhabilidad o incompatibilidad previstas en la Constitución y la ley.
ARTÍCULO 52. DE LA RESPONSABILIDAD DE LOS CONTRATISTAS.	Los consultores y asesores externos responderán civil, fiscal, penal y disciplinariamente tanto por el cumplimiento de las obligaciones derivadas del contrato de consultoría o asesoría, celebrado por ellos, como por los hechos u omisiones que les fueren imputables constitutivos de incumplimiento de las obligaciones correspondientes a tales contratos y que causen daño o perjuicio a las entidades, derivados de la celebración y ejecución de contratos respecto de los cuales hayan ejercido o ejerzan las actividades de consultoría o asesoría incluyendo la etapa de liquidación de los mismos.
ARTÍCULO 4. Inhabilidad para que exempleados públicos contraten con el Estado. Adicionase un literal f) al numeral 2 del artículo 8 de la Ley 80 de 1993, el cual quedará así:	Directa o indirectamente las personas que hayan ejercido cargos en el nivel directivo en entidades del Estado y las sociedades en las cuales estos hagan parte o estén vinculados a cualquier título, durante los dos (2) años siguientes al retiro del ejercicio del cargo público, cuando el objeto que desarrollen tenga relación con el sector al cual prestaron sus servicios. Esta incompatibilidad también operará para las personas que se encuentren dentro del primer grado de consanguinidad, primero de afinidad, o primero civil del exempleado público.

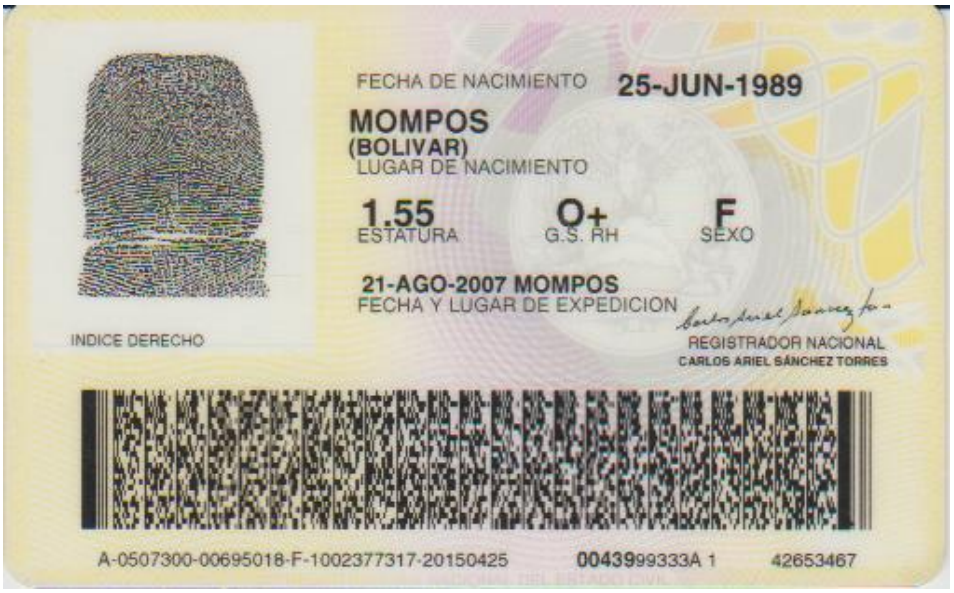
Que **SI** **NO** X, me encuentro incurso en ninguna de las causales establecidas en la citada norma sobre las Inhabilidades, Incompatibilidades, para suscribir contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión con la entidad, mediante la modalidad de contratación directa.

Dado en CARTAGENA, noviembre de **2026**.

FIRMA: 

NOMBRE: LORENA MARGARITA VILLARREAL MUÑOZ
C.C. 1002377317


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 1.002.377.317
VILLARREAL MUÑOZ
APELLIDOS
LORENA MARGARITA
NOMBRES
FIRMA
REPUBLICA DE COLOMBIA


INDICE DERECHO
FECHA DE NACIMIENTO 25-JUN-1989
MOMPOS
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.55
ESTATURA
O+
G.S. RH
F
SEXO
21-AGO-2007 MOMPOS
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES
A-0507300-00695018-F-1002377317-20150425
0043999333A 1
42653467

República de Colombia

Institución Educativa Normal Superior

Mompós - Bolívar

Acreditada por el Ministerio de Educación Nacional mediante Resolución No. 3498 del 24 de diciembre de 1999 por el término de 4 años y la 2632 del 4 de noviembre del 2003 por el termino de 5 años en su Programa de Formación de Docentes y de conformidad con el Decreto 3012 del 19 de diciembre de 1997 y el Decreto 143 del 1 de abril de 2003.

Confiere a:

LORENA MARGARITA VILLARREAL MUÑOZ

Identificada con. T.I. No 1002377317 expedida en Mompós

El título de

Bachiller Académico Con Profundización en Educación

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

MAGALY VILLANUEVA PÉREZ
RECTORA

PATRICIA SERRANO GÓMEZ
SECRETARIA

REPUBLICA DE COLOMBIA
INSTITUCION EDUCATIVA
NORMAL SUPERIOR
MOMPOX - BOLIVAR
RECTORIA

REPUBLICA DE COLOMBIA
INSTITUCION EDUCATIVA
NORMAL SUPERIOR
MOMPOX - BOLIVAR
SECRETARIA

Anotado al folio No. 74 Libro de Registro No. 04

Dado en Mompós, Bolívar, a 28 días del mes de mayo de 2006

Scanned by CamScanner

República de Colombia

La Universidad Libre

Personería Jurídica No. 192 de 1946

y en su representación el Rector y los Profesores, en atención a que

Lorena Margarita Villarreal Muñoz

No. 1.002.377.317 de Mompós

ha completado los estudios y demás requisitos que los reglamentos exigen para optar al título de

Instrumentador Quirúrgico

en nombre de la República de Colombia y por autorización del Ministerio de Educación Nacional, le expide el presente Diploma que acredita su idoneidad. En testimonio de lo cual se firma y rubrica con el sello mayor de la Institución.

El Decano

UNIVERSIDAD LIBRE
SECCIONAL BARRANQUILLA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DECANATURA

El Rector

El Secretario General

UNIVERSIDAD LIBRE
SECRETARIA GENERAL
BOGOTA D.C.

En la ciudad de Bquilla.

28 de Enero del 2016.

Acta 993 Folio 30 Libro 38

Oficina de Admisiones y Registro

28 de Enero del 20

Registro 19738 Folio 3948 Libro de Registro 1C

Jefe de Admisiones y Registro

UNIVERSIDAD LIBRE
SECCIONAL BARRANQUILLA

Jefe de Admisiones y Re

C.T. 140125

UNIVERSIDAD LIBRE

Seccional Barranquilla

Km. 7 Vía antigua Puerto Colombia
Conmutador: 3673800
Fax: 3598987

Miembros de la
Asociación Colombiana
de Universidades

Acta de Grado No. **993**
Folio No. **30**

En el acta de ceremonia de la Universidad Libre Seccional Barranquilla siendo las 3:30 pm a los 28 días del mes de enero del año 2016, se reunieron los Doctores LUIS FERNANDO PARRA VILLANUEVA, Rector Seccional, FELIPE ZAPATA DONADO, Decano Facultad Ciencias de la Salud y OFELIA CECILIA ARCINIEGAS ANGARITA SECRETARIA ACADEMICA de la misma Facultad; con el fin de llevar a cabo el acto de grado, mediante delegación efectuada por el Rector Nacional contenida en la Resolución No. 001 del 15 de Octubre de 2014, de acuerdo con el numeral 10 del artículo 34, del Estatuto Orgánico de la Corporación Universidad Libre, del Egresado: VILLARREAL MUÑOZ LORENA MARGARITA identificado (a) con la Cédula de Ciudadanía No. 1002377317 de Mompos, quien cumplió satisfactoriamente todos los requisitos exigidos por la Ley y el Reglamento del programa para optar al título de:

INSTRUMENTADOR QUIRURGICO

Acto seguido se procede a recibirle juramento y hacerle entrega al (la) Graduado (a) VILLARREAL MUÑOZ LORENA MARGARITA, del diploma y copia de la presente Acta de Grado.

En testimonio de lo anterior, se firma la presente Acta de Grado, en la ciudad de Barranquilla, a los 28 días del mes de enero del año 2016.

Rector Seccional

El Decano

El Secretario Académico

El Graduado (a)

UNIVERSIDAD LIBRE SECCIONAL BARRANQUILLA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE INSTRUMENTACIÓN QUIRÚRGICA.

NO ES UN PACIENTE ES UNA VIDA
HUMANIZATE
IV ENCUENTRO ESTUDIANTIL DE INSTRUMENTACION QUIRURGICA
VII SEMESTRE
UNILIBRE BARRANQUILLA

CERTIFICADO

Otorgado a:

LORENA VILLARREAL MUÑOZ

Por haber participado en el IV Encuentro de Estudiantes de Instrumentación Quirúrgica.

"HUMANIZACIÓN EN LA ATENCIÓN DEL PACIENTE"

Organizado por VII semestre del programa de Instrumentación Quirúrgica
Barraquilla, Noviembre 5 de 2015

CARMEN MARTIN GALLEGO
Directora del programa
Instrumentación quirúrgica

ROCIO BARROS GONZALEZ
Docente
Instrumentación Quirúrgica

GOBERNACIÓN de BOLÍVAR

SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE BOLIVAR

Nit.890.480.126-7

CERTIFICACION DE SERVICIOS No. *SS-24-0692-2025*

EL SUSCRITO PROFESIONAL UNIVERSITARIO DEL AREA DE TALENTO HUMANO DE LA SECRETARIA DE SALUD DE BOLIVAR

HACE CONSTAR

Que conforme a la información que reposa en los archivos de esta oficina se pudo constatar que: **LORENA MARGARITA VILLARREAL MUÑOZ**, Identificado(a) con Cedula de Ciudadanía No. **1002377317**, prestó sus servicios en la modalidad de prestación de servicios en esta entidad según los siguientes detalles:

NOMBRE: **LORENA MARGARITA VILLARREAL MUÑOZ**
IDENTIFICACION: **1002377317**

No. CONTRATO**:** SS-1577-2024 del 21 de mayo de 2024 Valor Contrato: **$29.400.000** Valor Mensual: **$ 4.200.000**	Plazo: 7 meses Fecha Acta de Inicio: 22 de mayo de 2024 Fecha Terminación: 21 de diciembre de 2024

OBJETO DEL CONTRATO: PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL APOYO A LOS PROCESOS DE LA GESTION DE LA SALUD PUBLICA PARA EL LOGRO DE PRODUCTOS PROPIOS DEL PROYECTO DE INVERSION FORTALECIMIENTO DEL PROCESO DE OPERACIONALIZACION DEL PIC Y DE LOS PROCESOS DE GESTION DE LA SALUD PUBLICA ENMARCADA EN LA RESOLUCION 518 DE 2015 EN LAS ENTIDADES TERRITORIALES DE SALUD DEPARTAMENTAL Y MUNICIPAL DEL DEPARTAMENTO DE Bolívar.

Desempeño las siguientes obligaciones:

1. Realizar asistencia técnica en la operacionalización de los lineamientos establecidos, para la formulación, seguimiento y evaluación al Plan de Intervenciones Colectivas en los municipios asignados.
2. Realizar visita técnica a las Empresas Sociales del Estado municipales asignadas por el líder del programa y contratadas para ejecutar el Plan de Acciones Colectivas municipal, con el fin de evaluar la ejecución y hacer las recomendaciones necesarias. 3. Realizar seguimiento,

monitoreo mensual y evaluación trimestral a los Planes de intervenciones colectivas de los municipios asignados en la plantilla del PAS y matrices de gestión.

3. Presentar un informe mensual y otro trimestral donde se evidencia la ejecución de cada acción establecida en el PIC y presentación de avances y ejecución a través de gráficos estadísticos.
4. Apoyar los procesos de desarrollo de capacidades en temas relacionados con la formulación contratación, ejecución y evaluación de los planes de acción en salud dirigida a los actores
5. del SGSSS de los municipios del Departamento.
6. Y las demás actividades asignadas por el supervisor o líder del programa.

Se expide la presente constancia en Turbaco, a los 02 días del mes de diciembre de 2025

LABIB PALIS MUNERA.
Director Administrativo y Financiero.
Secretaría de Salud Departamental de Bolívar

Elaboró: Merly Guette Madrid – secretaria

FUNDACIÓN SOCIAL CREANDO FUTURO & DESARROLLO
NIT: 901396060-1
Dirección: Cr 4 # 20 – 17 San Francisco
E-mail: funsofd@gmail.com Cel. 320-6598986
Mompox – Bolívar

CERTIFICA

Que el señor(a) **LORENA MARGARITA VILLARREAL MUÑOZ,** identificado con cedula de ciudadanía N° **1.002.377.317** expedida en Mompox Bolívar, laboró en nuestra fundación como **APOYO EN SALUD**, desde el 03 de enero del 2022 hasta el 29 de febrero del 2024, desempeñando las siguientes funciones:

- Coordinar y asistir en la organización de campañas de salud comunitarias, incluyendo la sistematización de datos recolectados durante dichas campañas para análisis posterior.
- Brindar apoyo administrativo en la gestión de programas de salud, como la planificación de citas médicas y la recopilación de datos para la sistematización de información relevante.
- Colaborar en la creación de materiales educativos sobre temas de salud para la comunidad y participar activamente en intervenciones educativas en escuelas y centros comunitarios.
- Asistir en la implementación de programas de prevención de enfermedades, como vacunaciones y detección temprana de enfermedades crónicas, integrando enfoques educativos para promover la conciencia y la adopción de hábitos saludables.
- Colaborar en la coordinación de la logística para la distribución de suministros médicos y equipos a comunidades necesitadas, priorizando la educación sobre el uso adecuado de estos recursos.
- Ayudar en la evaluación de necesidades de salud en comunidades específicas y en la identificación de áreas de intervención, integrando enfoques participativos que involucren a la comunidad en el proceso.
- Apoyar en la realización de la sensibilización y socialización del Plan de Intervenciones Colectivas PIC
- Mantener registros precisos y actualizados de actividades y recursos utilizados en los programas de salud de la fundación, incluyendo la sistematización de datos para evaluar el impacto de las intervenciones en la comunidad y realizar ajustes según sea necesario.

Desempeñando el cargo con eficiencia y responsabilidad

La presente certificación se expide a solicitud del interesado a los 22 días del mes de marzo de 2024.

JAIME ALFONSO LÓPEZ BARRAZA
Representante Legal

IPS NUEVO HORIZONTE MOMPOX S.A.S.
NIT: 900.916.297-7
Dirección: CRA 2 # 20-90 Mompox
Tel - 3116650333

LA IPS NUEVO HORIZONTE DE MOMPOX

CERTIFICA:

Que **LORENA MARGARITA VILLARRUEL MUÑOZ** identificada con la cedula de ciudadania N 1.002.377.317 de Mompox Bolivar, laboro en esta institución como Auxiliar de Odontologia de la IPS Nuevo Horizonte, desde el 2 de enero 2020 hasta el 27 de diciembre del 2021.

Contrato de prestación de servicios profesionales y con una asignación mensual de Dos millones Quinientos Mil pesos ($ 2.500.000)

Para constancia se firma esta certificación en Mompox, a los 3 dias del mes de noviembre del 2023.

Atentamente

BERTHA MARIA PEREZ LOPEZ
GERENTE

COLOMBIA
POTENCIA DE LA
VIDA

Identificación Única del Talento Humano en Salud

PROFESIONAL EN INSTRUMENTACIÓN QUIRÚRGICA



LORENA MARGARITA VILLARREAL MUÑOZ

CC 1002377317

UNIVERSIDAD LIBRE

BARRANQUILLA

Fecha Expedición Diploma: **2016-01-28**

Fecha de Inscripción en el ReTHUS: **2024-04-08**

Bogotá D.C., 06 de noviembre de 2026

CE-RL-26-577

EL COLEGIO COLOMBIANO DE INSTRUMENTACIÓN QUIRÚRGICA

HACE CONSTAR QUE

COLDINSQUI, es una organización colegial de naturaleza privada, autónoma, sin ánimo de lucro y de plena capacidad legal, identificada con NIT 900425024-6.

Que, en cumplimiento de sus funciones públicas delegadas, mediante Resolución. No. 00327 del 24 de febrero de 2025, emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social, procedió a verificar la información suministrada por **LORENA MARGARITA VILLAREAL MUÑÓZ**, identificada con C.C**. 1002377317** expedida en **MOMPOS.**

Que, una vez verificada la información a la fecha de expedición de la presente certificación, se identificó que se encuentra vigente en el RETHUS a partir del 08 de abril de 2024 y la ciudadana cuenta con Tarjeta Profesional, en nuestras bases de datos con CI 9227, conforme a lo establecido en la Ley 784 de 2004, Ley 1164 de 2007 y la Resolución 327 de 2025, normatividad que regula el ejercicio de la profesión en Colombia.

Se puede validar la información de inscripción al ReTHUS del ciudadano en la página

https://web.sispro.gov.co/THS/Cliente/ConsultasPublicas/ConsultaPublicaDeTHxIdentificacion.aspx

1. Seleccionar: Tipo de Identificación C.C
2. Ingresar: Únicamente número de identificación *Sin nombre y apellido

Asimismo, esta organización informa que la Profesión de Instrumentación Quirúrgica en Colombia aún no cuenta con un código deontológico y el Tribunal de Ética y/o Bioética, por consiguiente, de acuerdo con las funciones públicas delegadas, certifica los Antecedentes Profesionales y la autorización para el ejercicio profesional.

De igual manera, a la fecha, la ciudadana **LORENA MARGARITA VILLAREAL MUÑÓZ**, identificada con C.C.**1002377317** , no se encuentra inscrita en la colegiatura del Colegio Colombiano de Instrumentación Quirúrgica (COLDINSQUI).

En caso de que se requiera verificación de la presente, puede hacerlo al correo electrónico comunicaciones@coldinsqui.org.

Esta certificación tiene una vigencia de 90 días hábiles.

Cordialmente,

NARDA CAROLINA DELGADO ARANGO
Presidente y Representante Legal

Elaboró: NCDA

Bogotá D.C., 06 de noviembre de 2026

CE-RL-26-577

EL COLEGIO COLOMBIANO DE INSTRUMENTACIÓN QUIRÚRGICA

HACE CONSTAR QUE

COLDINSQUI, es una organización colegial de naturaleza privada, autónoma, sin ánimo de lucro y de plena capacidad legal, identificada con NIT 900425024-6.

Que, en cumplimiento de sus funciones públicas delegadas, mediante Resolución. No. 00327 del 24 de febrero de 2025, emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social, procedió a verificar la información suministrada por **LORENA MARGARITA VILLAREAL MUÑÓZ**, identificada con C.C**. 1002377317** expedida en **MOMPOS.**

Que, una vez verificada la información a la fecha de expedición de la presente certificación, se identificó que se encuentra vigente en el RETHUS a partir del 08 de abril de 2024 y la ciudadana cuenta con Tarjeta Profesional, en nuestras bases de datos con CI 9227, conforme a lo establecido en la Ley 784 de 2004, Ley 1164 de 2007 y la Resolución 327 de 2025, normatividad que regula el ejercicio de la profesión en Colombia.

Se puede validar la información de inscripción al ReTHUS del ciudadano en la página

https://web.sispro.gov.co/THS/Cliente/ConsultasPublicas/ConsultaPublicaDeTHxIdentificacion.aspx

1. Seleccionar: Tipo de Identificación C.C
2. Ingresar: Únicamente número de identificación *Sin nombre y apellido

Asimismo, esta organización informa que la Profesión de Instrumentación Quirúrgica en Colombia aún no cuenta con un código deontológico y el Tribunal de Ética y/o Bioética, por consiguiente, de acuerdo con las funciones públicas delegadas, certifica los Antecedentes Profesionales y la autorización para el ejercicio profesional.

De igual manera, a la fecha, la ciudadana **LORENA MARGARITA VILLAREAL MUÑÓZ**, identificada con C.C.**1002377317** , no se encuentra inscrita en la colegiatura del Colegio Colombiano de Instrumentación Quirúrgica (COLDINSQUI).

En caso de que se requiera verificación de la presente, puede hacerlo al correo electrónico comunicaciones@coldinsqui.org.

Esta certificación tiene una vigencia de 90 días hábiles.

Cordialmente,

NARDA CAROLINA DELGADO ARANGO
Presidente y Representante Legal

Elaboró: NCDA

ReTHUS

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

Tipo de Identificación *: Cedula de Ciudadania

Número de Identificación *: 1002377317

Primer Nombre:

Primer Apellido:

Confirme los números de la Imagen *



Cambiar

7337

Verificar Registro en ReTHUS | Limpiar

Resultado General -2026-10-26→6:39:36 PM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación:	Detalles
CC	1002377317	LORENA	MARGARITA	VILLARREAL	MUÑOZ	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) LORENA MARGARITA VILLARREAL MUÑOZ identificado(a) con CC 1002377317 registra La siguiente información:

2026-10-26→6:39:36 PM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora

		Administrativo			
UNV	Local	INSTRUMENTACION QUIRURGICA	2024-04-08	4865	COLEGIO COLOMBIANO DE INSTRUMENTACIÓN QUIRÚRGICA

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).

SISPRO

Dirección:
Carrera 13 # 32-76 (piso 1)
Cundinamarca, Bogotá D.C.
Código Postal: 110311

Horario de atención:
Lunes a viernes 8:00 a.m. a 4:00 p.m. (jornada continua)

Contacto

Teléfono
conmutador:
En Bogotá: 601 330 5043 Opción 2
Resto del país: 018000960020 Opción
Correo de notificaciones judiciales:
notificacionesjudiciales@minsalud.gov.co

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 01 Inscripción

4. Número de formulario 14984826961

(415)7707212489984(8020) 000001498482696 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 0 2 3 7 7 3 1 7	6	Impuestos de Cartagena	6

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 0 2 3 7 7 3 1 7	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Bolívar 1 3	Mompós 4 6 8

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
VILLARREAL	MUÑOZ	LORENA	MARGARITA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolívar 1 3	Mompós 4 6 8

41. Dirección principal
CL 17 # 4 - 36 Barrio la Esperanza

42. Correo electrónico nalode0821@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
1 3 2 5 6 0	3 1 2 6 1 5 6 8 3 1	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades				
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 9 2	2 0 2 4 0 2 2 3							

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código 4 8																									

48 - Impuesto sobre las ventas - IVA

Usuarios aduaneros										Exportadores					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
54. Código												57. Modo			
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20			58. CPC			

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 3 61. Fecha 2024-02-23 / 02:59:36PM

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

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre VILLARREAL MUÑOZ LORENA MARGARITA

985. Cargo Contribuyente

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Certificación Bancaria

Sábado, 21 de octubre de 2026

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que LORENA MARGARITA VILLARREAL MUÑOZ identificado(a) con CC 1002377317, 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 / A la mano	91269476856	2024-05-09	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.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario.

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
VILLARREAL	MUÑOZ	LORENA MARGARITA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1002377317	F (X) M ( ) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 25 MES 06 AÑO 1989

PAÍS COLOMBIA

DEPTO BOLÍVAR

MUNICIPIO SANTA CRUZ DE MOMPOX

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CALLE 17 4 36

PAÍS COLOMBIA DEPTO BOLÍVAR

MUNICIPIO SANTA CRUZ DE MOMPOX

TELÉFONO 3126156831 EMAIL nalode0821@hotmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO	EDUCACION MEDIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	03	AÑO	2006
										X				

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

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

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

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
PREGRADO	10	X		INSTRUMENTACION QUIRURGICA	01	2016	1002377317

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

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

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

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO

4 IDIOMAS

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

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

5 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD GOBERNACION DE BOLIVAR			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOLÍVAR	*MUNICIPIO* CARTAGENA DE INDIAS					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	22	*Mes*	05	*Año* 2024	*Día*	21	*Mes*	12	*Año*	2024	
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL APOYO PIC	*DEPENDENCIA* APOYO A SALUD PUBLICA					*DIRECCIÓN* TURBACO KM 3 EL CORTIJO						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION SOCIAL CREANDO FUTURO & DESARROLLO			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOLÍVAR	*MUNICIPIO* SANTA CRUZ DE MOMPOX					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3206598986	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	03	*Mes*	01	*Año* 2022	*Día*	29	*Mes*	02	*Año*	2024	
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILAR DE APOYO EN SALUD	*DEPENDENCIA* APOYO EN SALUD					*DIRECCIÓN* CARRERA 4 20 17 SAN FRANCISCO						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD IPS NUEVO HORIZONTE MOMPOX			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOLÍVAR	*MUNICIPIO* SANTA CRUZ DE MOMPOX					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3116650333	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	02	*Mes*	01	*Año* 2020	*Día*	27	*Mes*	12	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR DE ODONTOLOGIA	*DEPENDENCIA* AUXILIAR ODONTOLOGIA					*DIRECCIÓN* CARRERA 2 20 90					

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA ESCUELA MI CARRUSEL DE AMOR			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOLÍVAR	*MUNICIPIO* SANTA CRUZ DE MOMPOX					*CORREO ELECTRÓNICO*					
TELÉFONOS 3127679885	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día:	17	*Mes:*	07	*Año:* 2017	*Día:*	22	*Mes:*	11	*Año:*	2019
AREA DE CONOCIMIENTO GENERICA	*NIVEL EDUCATIVO* BASICA PRIMARIA					*DIRECCIÓN* CARRERA 2 21 78					

7 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	0	7
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	4	1
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	2	4

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento CARTAGENA, NOVIEMBRE DEL 2026

Lorna Villarreal

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

9 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

TURBACO, NOVIEMBRE 2026

Ciudad y fecha

Juliana Sinning C.

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

Función Pública

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

Tipo de declaración	INGRESO	Fecha de publicación	2026-10-26 13:37

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
LORENA	MARGARITA	VILLARREAL	MUÑOZ

Documento de identificación

Tipo	Número
CEDULA DE CIUDADANIA	1002377317

Lugar de nacimiento

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	BOLÍVAR	SANTA CRUZ DE MOMPOX

Lugar de domicilio

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	BOLÍVAR	SANTA CRUZ DE MOMPOX

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	GOBERNACION DE BOLIVAR

Lugar de sede

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	BOLÍVAR	CARTAGENA DE INDIAS

Dirección	["Carretera a Turbaco Km 3 Sector Bajo Miranda - El Cortijo."]
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	
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$0,00

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

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

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor
MUEBLE	COLOMBIA	BOLÍVAR	SANTA CRUZ DE MOMPOX	$8.000.000,00

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo

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

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

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

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

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

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

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

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

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

Detalle de las actividades	Forma participación

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

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

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

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

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

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido

Tipo documento [ ] Número [ ]

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

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

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

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

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

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

2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

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

Sí [ ] No [X]

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

2.4. OTRAS INVERSIONES

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

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

Nombre del fideicomiso o encargo fiduciario	Calidad	Valor	País

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

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

Tipo de inversión	Valor	País

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Sí [ ] No [X]

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

Nombre entidad	Valor

2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

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

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

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:

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 lunes 26 de octubre de 2026, a las 16:53:01, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1002377317
Código de Verificación	1002377317261026165301

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.

LUIS MIGUEL MARTINEZ ROMERO
Contralor Delegado

Generó: WEB

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 305423879

PIB
16:53:20

Bogotá DC, 26 de octubre 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) LORENA MARGARITA VILLARREAL MUÑOZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1002377317:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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

Mario Enrique Castro González
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano (C)

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

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 04:53:45 PM horas del 26/10/2026, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1002377317**
Apellidos y Nombres: **VILLARREAL MUÑOZ LORENA MARGARITA**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES
de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

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

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

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

DIJIN

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

Presidencia de la República

Ministerio de Defensa Nacional

Portal Único de Contratación

GOV.CO

Todos los derechos reservados.

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 26/10/2026 04:54:27 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1002377317** y Nombre: **LORENA MARGARITA VILLARREAL MUÑOZ.**

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. **150333143** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

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

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 1002377317 **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 24/10/2026 02:46 PM

Código Verificación: **VF4ES5GDRQ**

Válida hasta: **24/01/2027**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

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 16:55:20 horas del 26/10/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1002377317,** Apellidos y Nombres **VILLARREAL MUÑOZ LORENA MARGARITA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **GOBERNACION DE BOLIVAR**, con NIT **890480059-1** 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.

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

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

mutualser
Atención sin tanta vuelta

CERTIFICA QUE:

El (La) Señor(a) **VILLARREAL MUÑOZ LORENA MARGARITA** identificado con **Cédula de ciudadanía** número **1002377317** registra en nuestra Base de Datos en condición de: **Cabeza de Familia**.

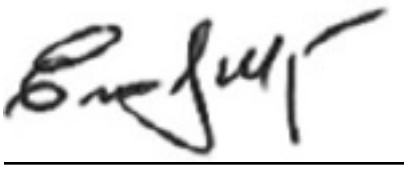
Estado de la Afiliación:	**Activo**
IPS de atención:	**ESE HOSPITAL LOCAL SANTA MARIA DE MONPOX**
Nivel de Sisben:	**1**
Fecha de afiliación:	**11/06/2016**

La presente certificación se expide a solicitud del (de la) interesado(a) **A QUIEN INTERESE** el 24 de octubre del 2026. Esta es el reflejo de la información registrada en nuestro sistema de información hoy.

Observaciones:

- NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS
- No válido para prestación de servicios que se realiza entre IPS y EPS
- Puede consultar más detalle en nuestra página web www.mutualser.com opción Ser Afiliado
- Línea permanente 24 Horas 018000116882

Cordialmente,



EMIRO SERRANO
Director de Operaciones - Subsidiado
afiliacion@mutualser.org
MUTUAL SER EPS

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:

LORENA MARGARITA VILLARREAL MUÑOZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.002.377.317**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 24 de Octubre del 2026.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

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

IPS SALUD OCUPACIONAL E.R.S

NIT: 900587048

Centro Médico Los Ejecutivos local S-8 Cartagena - Bolívar - Tel: 6436742 - 3013495434

CERTIFICADO MÉDICO OCUPACIONAL

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL TRABAJADOR Y OCUPACIONALES



PACIENTE: LORENA MARGARITA VILLARREAL MUÑOZ

IDENTIFICACION: Cédula de ciudadanía 1002377317

SEXO: Femenino

FECHA NACIMIENTO: 25/06/1989

EDAD: 37 AÑOS

BARRIO: LA ESPERANZA

DIRECCIÓN: CLL 17 N 4 - 36

TELÉFONO: 3126156831

EPS: MUTUAL SER

ARL: SD

FONDO PENSIONES: PORVENIR

EMPRESA: GOBERNACION DE BOLIVAR

ACTIVIDAD ECONÓMICA: ADMINISTRATIVA

Hacemos constar que hemos realizado evaluación médica ocupacional al trabajador y que de acuerdo a la Resolución 1918 de 2009, la custodia de la historia clínica será responsabilidad de nuestra institución y estará disponible para los fines legales pertinentes.

EVALUACIÓN OCUPACIONAL REALIZADA

EXAMEN: INGRESO ENFASIS OSTEOMUSCULAR

CARGO: CONTRATISTA

LUGAR DE ATENCIÓN: BOLIVAR - CARTAGENA DE INDIAS

FECHA ATENCIÓN: 27/10/2026 **SALIDA:** 27/10/2026

ESTUDIOS REALIZADOS

- ☐ **ESPIROMETRÍA**
- ☐ **VISIOMETRÍA**
- ☐ **AUDIOMETRÍA**
- ☐ **ELECTROCARDIOGRAMA**
- ☐ **QUÍMICA SANGUÍNEA**
- ☐ **CUADRO HEMÁTICO**
- ☐ **TRABAJO EN ALTURA**
- ☐ **PSA**
- ☐ **HB GLICOSILADA**
- ☐ **IMAGENOLOGÍAS**
- ☐ **PARCIAL DE ORINA**
- ☐ **HEMOGRAMA**
- ☐ **OTROS**

CONCEPTO DE APTITUD LABORAL

- ☒ **1. APTO PARA EL TRABAJO DE: CONTRATISTA**
- ☐ **2. APTO CON RESTRICCIONES PARA: CONTRATISTA**
- ☐ **3. APLAZADO**
- ☐ **4. NO APTO**

Recomendaciones Específicas (SVE):

Mantener un estilo de vida saludable. Realizar pausas activas durante la jornada laboral.

Recomendaciones Generales:

Mantener un estilo de vida saludable. Realizar pausas activas durante la jornada laboral y buena higiene postural.

Recomendaciones de Salud Ocupacional:

- ☒ **USO DE EPP, CAPACITACIÓN**
- ☐ **INGRESO A SVE**
- ☐ **DEJAR DE FUMAR**
- ☐ **REMISIÓN A EPS**
- ☐ **REMISIÓN A ARL**
- ☐ **REDUCIR ALCOHOL**
- ☐ **SEGUIR CON TRATAMIENTO**
- ☐ **REASIGNACIÓN DE TAREAS**
- ☐ **CONTROL DE PESO**
- ☒ **REALIZAR ACTIVIDAD FÍSICA**

Remisiones:

N/A - N/A - N/A

Dr. Reynaldo Vasquez Viana
Médico y Cirujano
ESP. en Salud Ocupacional
Universidad de Cartagena
R.M. 232/90 Lic. S.O. 1006

Dr. REYNALDO VASQUEZ VIANA
C.C 73.109.843
Firma, Sello y Licencia SO

Firma del Paciente
LORENA MARGARITA VILLARREAL MUÑOZ
CC: 1002377317

Huella

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

Editar datos resumen | Editar datos completos

Información general

Logo de la entidad	
Nombre de la entidad	LORENA MARGARITA VILLARREAL MUÑOZ
Nombre abreviado	LORENA MARGARITA VILLARREAL MUÑOZ
Fecha de creación	26/03/2024 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
País de origen	COLOMBIA
Tipo de documento	Cédula de Ciudadanía
Número de documento	1002377317
Tipo Entidad Estatal / Proveedor	Persona Natural colombiana
Código UNSPSC	
Zona horaria	
Idioma	
Moneda por defecto	
País	COLOMBIA
Ciudad	Bolívar
Municipio	Mompós

Información de contacto

Dirección	calle 17 #4 -36
Código postal	
Teléfono de oficina	3126156831
Fax de oficina	
Correo electrónico de la oficina	nalode0821@hotmail.com
Correo electrónico para notificaciones SECOP II	nalode0821@hotmail.com

Dirección	Estado	País	Teléfono
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados			

Página web

Página web	
Facebook	
URL linkedin	
URL de youtube	
Twitter URL	

Contacto principal

Título	
Nombre	LORENA MARGARITA VILLARREAL MUÑOZ
Cargo	

Teléfono	
Móvil	3126156831
Fax	
Correo electrónico	nalode0821@hotmail.com

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

Año fiscal	Ingresos	Ebitda	Número de empleado
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados			

Editar datos resumen Editar datos completos

© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia) **018000-52-0808** www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.

Función Pública

Verificados los resultados del participante en el curso virtual

Función Pública certifica que:

lorena margarita villarreal muñoz

C.C 1.002.377.317

Participó y completó el curso virtual

Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción

Con una duración de 20 horas.

Bogotá D.C., 26 de octubre 2026

Código: 769400611000