Piedecuesta, NOVIEMBRE de 2026

Señores
MUNICIPIO DE PIEDECUESTA
ING GIRLESA FERNANDA TORRES MUÑOZ
SECRETARIA DE SALUD
Piedecuesta

REFERENCIA: Propuesta de Prestación de Servicios

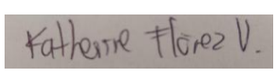
En atención a la invitación recibida, y teniendo en cuenta que cumplo con el perfil requerido para: **PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN LA SECRETARIA DE SALUD EN EL MARCO DE LA GESTION PUBLICA, DENTRO DEL PROYECTO DENOMINADO DESARROLLO DE LA GESTIÓN DE LA SALUD PUBLICA, VIGILANCIA Y CONTROL PARA EL FORTALECIMIENTO DEL PLAN TERRITORIAL DE SALUD PARA EL MUNICIPIO DE PIEDECUESTA - SANTANDER.** por medio de la presente manifiesto a usted mi intención de suscribir el respectivo contrato con el Municipio, aceptando las condiciones de plazo, valor, forma de pago y demás establecidas.

Declaro así mismo bajo la gravedad de juramento:

- Que esta propuesta y el contrato que llegare a celebrarse sólo me compromete a mí.
- Que acepto las condiciones de ejecución propuestas por el municipio para el contrato, entre ellas plazo, valor, forma de pago y demás.
- Que no me hallo incurso en causal alguna de inhabilidad, incompatibilidad o demás de las causas señaladas en la Ley que me impida suscribir y ejecutar el contrato y que no me encuentro en ninguno de los eventos de prohibiciones especiales para contratar.
- Conozco todos los gravámenes legales que afectan el eventual contrato a suscribir.
- Que me encuentro al día por pago de aportes parafiscales y seguridad social.
- Que si se me adjudica el contrato me comprometo, de ser necesario, a constituir las garantías requeridas y a suscribir estas y aquel dentro de los términos señalados.

Adjunto al presente anexo mi hoja de vida, que además de los documentos generales de ley y los especiales para la contratación estatal, contiene mis certificaciones de idoneidad y experiencia.

Atentamente,



LILIAN KATHERINE FLOREZ VILLAREAL
1.102.366.531
Carrera 7 Nro 9-43 Piedecuesta

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Florez	Villareal	Lilian Katherine

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 1102366531	F ⊗ M ○ NB ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ○ NÚMERO D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 02 MES 06 AÑO 1991	calle 6n 4-200			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	SANTANDER
DEPTO	SANTANDER	MUNICIPIO	PIEDECUESTA		
MUNICIPIO	PIEDECUESTA	TELÉFONO		EMAIL	lkaflorez@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO		BASICA SECUNDARIA	
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	11	AÑO	2007

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 NÚVERO 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	8	X		ENFERMERIA	06	2016	1102366531

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

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

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

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 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN ANTONIO			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOYACÁ	MUNICIPIO SOATÁ					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	16	Mes	06	Año	2026	Día	15	Mes	10	Año	2026
CARGO O CONTRATO ACTUAL COORDINADORA EBS	DEPENDENCIA CONTRATO DE PRESTACION						DIRECCIÓN CARRERA 7 6 31 carrera 7 # 6-31					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD Cargando...			PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO SANTANDER	MUNICIPIO BUCARAMANGA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	03	Mes	10	Año	2023	Día	13	Mes	09	Año	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1968 1 2010 ENFERMERA	DEPENDENCIA AREA DE SERVICIOS DE HOSPITALIZACION DE						DIRECCIÓN CARRERA 27 30 15					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD Cargando...			PÚBLICA		PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO SANTANDER	MUNICIPIO BUCARAMANGA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	22	Mes	09	Año	2022	Día	05	Mes	07	Año	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1958 1 2010 ENFERMERA	DEPENDENCIA "HOSPITALIZACION"					DIRECCIÓN CARRERA 33 53 27						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD Cargando...			PÚBLICA		PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO SANTANDER	MUNICIPIO FLORIDABLANCA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	15	Mes	06	Año	2021	Día	12	Mes	05	Año	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1958 1 2010 ENFERMERA	DEPENDENCIA 3 PISO HOSPITALIZACION					DIRECCIÓN CALLE 156A 23 9						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER			PÚBLICA X		PRIVADA	PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO SANTANDER	MUNICIPIO BUCARAMANGA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD						
TELÉFONOS 6959990	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	28	Mes	10	Año	2019	Día	11	Mes	06	Año	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL EENFERMERA JEFE	DEPENDENCIA "HOSPITALIZACION"					DIRECCIÓN CARRERA 33 28 126 CARRERA 33 -N. 28-126						

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

7 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	1	11
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	3	7
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

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, (ARTICULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento Piedecuesta 09-11-2026

Katherine Flórez V.

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.

Piedecuesta 11-09-2026

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

LÍNEA GRATUITA DE ATENCIÓN AL CLIENTE No. 018000117170 PÁGINA WEB: www.funcionpublica.gov.co

MUNICIPALIDAD DE PIEDECUESTA ALCALDÍA

VERIFICACIÓN HOJA DE VIDA
SIGEP
DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO 1.102.366.531

FLOREZ VILLARREAL

APELLIDOS

LILIAN KATHERINE

NOMBRES

Katherine Florez V.

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 02-JUN-1991

BUCARAMANGA
(SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.66 ESTATURA

B+ G.S. RH

F SEXO

02-JUN-2009 PIEDECUESTA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-5000100-00976515-F-1102366531-20180207 0059436682A 1 1874812610

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 141130582221

(415)7707212489984(8020) 000014113058222 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 1 0 2 3 6 6 5 3 1	1	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga 4	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 1 0 2 3 6 6 5 3 1	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Piedecuesta 5 4 7

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
FLOREZ	VILLARREAL	LILIAN	KATHERINE

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Bucaramanga 0 0 1

41. Dirección principal: CON JUNIN II MZ K CA 12

42. Correo electrónico: likaflorez@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 5 8 0 3 7 2 3 6	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2
8 6 9 2	2 0 1 6 0 2 0 8					

Ocupación

51. Código	52. Número establecimientos

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	5																									

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

Usuarios aduaneros

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
54. Código																				

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024 - 09 - 27 / 20 : 32: 39

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 ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

UNIVERSIDAD
COOPERATIVA DE COLOMBIA

Personería Jurídica, Resolución 24195 del 20 de Diciembre de 1983 del Ministerio de Educación Nacional.
Resolución No. 501 del 7 de Mayo de 1974 de la Superintendencia Nacional de Cooperativas.
Resolución No. 1850 del 31 de Julio de 2002, emanada del Ministerio de Educación Nacional.

Acta Individual de Graduación No. 18153

PROGRAMA: ENFERMERÍA

CÓDIGO SNIES: 5019

FECHA DE GRADO: 23 DE SEPTIEMBRE DE 2016.

LUGAR: UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA, SEDE BUCARAMANGA

En atención a que LILIAN KATHERINE FLOREZ VILLARREAL
con cédula de ciudadanía No 1.102.366.531 de Piedecuesta
cumplió todos los requisitos exigidos por las normas legales y estatutarias, le expide
el título de ENFERMERA

Lo anterior, atendiendo la aprobación del Consejo Académico de la Sede BUCARAMANGA
mediante Acta No. 16 en sesión del día 24 de agosto de 2016.

Para constancia se citan en este título las autoridades competentes: Rector(a), Director(a) de Sede, Decano(a) facultad y Secretario(a) General de la Universidad, así:

Rector(a): MARITZA RONDÓN RANGEL

Director(a) de sede: ALFONSO PRIETO GARCIA

Decano(a) Facultad: NELLY JAIMES CARVAJAL

Secretario(a) General: GLORIA PATRICIA RAVE IGLESIAS

Se expide la presente Acta en la ciudad de BUCARAMANGA el día 23 DE SEPTIEMBRE DE 2016.

Gloria Patricia Rave I

GLORIA PATRICIA RAVE IGLESIAS
Secretario(a) General

005484

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA

Personería Jurídica, Resolución 24195 del 20 de Diciembre de 1983 del Ministerio de Educación Nacional.
Resolución No. 501 del 7 de Mayo de 1974 de la Superintendencia Nacional de Cooperativas.
Resolución No. 1850 del 31 de Julio de 2002, emanada del Ministerio de Educación Nacional.

En atención a que

LILIAN KATHERINE FLOREZ VILLARREAL

con cédula de ciudadanía No. 1.102.366.531 de Piedecuesta

Cumplió satisfactoriamente los requisitos académicos exigidos
por la Universidad, le confiere el título de

ENFERMERA

En testimonio de ello le expide el presente diploma y se firma en
Bucaramanga el día 23 de Septiembre de 2016

Director(a) Sede

Rector(a)

Gloria Patricia Rano J
Secretario(a) General

Folio No. 0055 Libro de Registros No. 12 Registro No. 0487 Refrendado en Bucaramanga el día 23 de Septiembre de 2016

Registros y Diplomas: German Orlando Ortega Jaime

014660

DEPARTAMENTO DE SANTANDER

INSTITUTO TECNICO DE PROMOCION SOCIAL

PIEDECUESTA

Registro DANE Nº. 268547-000032

Reconocido oficialmente por la Secretaría de Educación del Departamento de Santander para otorgar el título de BACHILLER TECNICO, según resoluciones Nº. 09994 de Noviembre 6 de 2001 y 06737 de Agosto 13 de 2003.

Acta de Grado

En la ciudad de Piedecuesta a los 14 días del mes de Diciembre del año 2007 se reunieron en la rectoría del INSTITUTO TECNICO DE PROMOCION SOCIAL, la comisión de Promoción y Evaluación con el fin de formalizar la proclamación y graduación de los estudiantes de último grado, Institución aprobada hasta UNDECIMO GRADO en el nivel de EDUCACION MEDIA VOCACIONAL.

La suscrita rectora, secretaria y la comisión de Promoción y Evaluación, después de comprobar la situación legal y académica de cada estudiante del grado undécimo en el nivel de Educación Media Vocacional y confrontar el cumplimiento de los requisitos establecidos en el Proyecto Educativo Institucional, procedió a otorgar el título de:

BACHILLER TECNICO CON ESPECIALIDAD EN:
INDUSTRIALIZACIÓN Y PROCESAMIENTO DE ALIMENTOS

Al graduando cuyos nombres, apellidos e identificación se relacionan a continuación.

Lilian Katherine Flórez Villareal

T.I. Nº. 910602-08153 de Bucaramanga

Con lo anterior se da cumplimiento a lo estipulado en la ley general de Educación Nº. 715 de diciembre 21 de 2001 y su decreto reglamentario Nº. 230 de Febrero 11 de 2002.

Es copia del acta general de graduación Nº. 050 de Diciembre 14 de 2007 contenida en el libro general de actas de grado del Instituto.

Firmada y sellada por: Esp. DIOCELINA SANDOVAL DELGADO en calidad de rectora.

Dada en Piedecuesta a los 14 días del mes de Diciembre de 2007

Rectora

Instituto de Promoción Social RECTORIA

Esp. Diocelina Sandoval Delgado
C.C. 63.440.422 de Piedecuesta

Se anula recibo oficial por concepto de estampillas y valor de $5390,oo según

La República de Colombia y en su nombre, el

Instituto Técnico de Promoción Social

Piedecuesta Santander

Reconocido oficialmente por la Secretaría de Educación del Departamento de Santander según Resolución No. 09994 de Noviembre 6 de 2001 y 06737 de agosto 13 de 2003

Confiere a:

Lilian Katherine Flórez Villareal

T.I. N° 910602-08153 de Bucaramanga

El Título de

Bachiller Técnico

con Especialidad en

Industrialización y Procesamiento de alimentos

Por haber alcanzado los logros de formación integral correspondientes al Nivel de Educación Media Vocacional, de acuerdo al plan de estudios establecido en el Proyecto Educativo Institucional P.E.I. del Instituto

Rectora

Instituto de Promoción Social RECTORIA

Esp. Diocelina Sandoval Delgado
C.C. 63.440.422 de Piedecuesta

Anotado en el control interno del Plantel, en el Libro de Diplomas No 008 **Folio No** 9

Estampilla Pro - Departamentales por valor de $8.000 según ordenanza 012/05 y Decreto 005/06

Dado en Piedecuesta, a 14 **de** Diciembre **del año** 2007

MINSALUD

TODOS POR UN NUEVO PAÍS

ORGANIZACION COLEGIAL DE ENFERMERIA
IDENTIFICACIÓN UNICA DEL TALENTO HUMANO EN SALUD

ENFERMERA

LILIAN KATHERINE FLOREZ VILLARREAL
C.C. 1.102.366.531

UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA
Bucaramanga

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL DIPLOMA: 2016-09-23
FECHA DE INSCRIPCIÓN ReTHUS: 2017-12-06



TRIBUNAL NACIONAL ÉTICO DE ENFERMERÍA
NIT: 830040508-1 - Ley 266 de 1996 / Ley 911 de 2004
"Ley deontológica para el ejercicio de la profesión de Enfermería en Colombia"

Certificación

El TRIBUNAL NACIONAL ÉTICO DE ENFERMERÍA, en su calidad de autoridad competente para ejercer el control disciplinario de la profesión de enfermería, CERTIFICA que, una vez realizada la verificación correspondiente en la base de datos institucional, LILIAN KATHERINE FLOREZ VILLARREAL, con CC No. 1102366531, NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS por infracciones a la deontología consagrada en la Ley 911 de 2004, durante los cinco (5) años anteriores a la fecha de expedición de la presente constancia.

Esta certificación no acredita la calidad de profesional de enfermería ni la habilitación para el ejercicio de la profesión en Colombia, requisitos indispensables conforme a la normativa vigente.

Se expide a solicitud del interesado, en la ciudad de Bogotá, D.C., a 3 de junio de 2026.

Atentamente

EMPERATRIZ EUGENIA SANTAMARÍA MUÑOZ
Abogada Secretaria

Nota: Para verificar la autenticidad del certificado escanee el código QR:

Carrera 13A N° 106A - 28. Oficina 202, Edificio Rodal 4, Bogotá D. C.
Teléfono (57-601) 629 6659 - Celular 3103147663 y WhatsApp: 3208140060
www.tribunacionaleticoenfermeria.com / trienfer@gmail.com

	ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE SOATA	CÓDIGO: GL-FR-0009
		FECHA: 26/11/2025
	GESTIÓN Y CALIDAD	VERSIÓN: 01
		Página 1 de 1

Macro proceso	ESTRATEGICOS
Proceso	GESTION LEGAL A
Subproceso	ASESORIA EN LA CONTRATACIÓN
FORMATO	FORMATO CERTIFICACION DE CONTRATOS

EL SUSCRITO SUBGERENTE ADMINISTRATIVO DE LA E.S.E HOSPITAL SAN ANTONIO DE SOATA

EMITE

LA PRESENTE CERTIFICACIÓN DE CONTRATOS

Revisando los archivos de contratos que reposan en la oficina de contratación se verificó que LILIAN KATHERINE FLOREZ VILLAREAL identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.102.366.531 de Piedecuesta, celebró el siguiente contrato de prestación de servicios con la ESE Hospital San Antonio de Soatá, Nit. 891.800.611-6:

NÚMERO DEL CONTRATO: CPS 198 – 2026
OBJETO DEL CONTRATO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES EN ENFERMERÍA, PARA LA EJECUCIÓN DE LAS ACCIONES DEL PROGRAMA DE EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD (EBS) EN EL MUNICIPIO DE SAN MATEO-BOYACÁ- MICROTERRITORIOS MIXTOS (URBANOS Y RURALES) BAJO LA DIRECCIÓN DE LA E.S.E HOSPITAL SAN ANOTONIO DE SOATA, EN CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PACTADAS POR LA ASIGNACIÓN DIRECTA DE RECURSOS MEDIANTE LA RESOLUCIÓN 877 DE 2025, PRESTANDO EL SERVICIO CON OPORTUNIDAD, EFICIENCIA Y EFICACIA.
VALOR DEL CONTRATO: VEINTICUATRO MILLONES DE PESOS M/CTE ($24.000.000).
PLAZO DE EJECUCION: CUATRO (04) MESES
FECHA DE INICIO: 16 DE JUNIO DE 2026
FECHA DE TERMINACIÓN 15 DE OCTUBRE DE 2026
FECHA DE LIQUIDACIÓN: PENDIENTE

La presente se expide en Soatá, a los veintiséis (26) días del mes de octubre del año 2026.

Cordialmente,

URIEL BARRERA CORREA
SUBGERENTE ADMINISTRATIVO

Cualquier inquietud al respecto será recibida en la Carrera 7 N. 6 – 31 Soatá, Teléfono: (8) 2795080; Correo electrónico: correspondencia@hospisoata.gov.co y/o juridica@hospisoata.gov.co

Elaboró: Santiago García/auxiliar administrativo
Revisó: Jessica Moreno Alarcón/abogada contratista

Elaborado por: DR. PEDRO JEREZ / ASESOR JURIDICO INTERNO	Validado por : COMITÉ DE CONTRATACION	Validado por: Jerson Rodríguez. Asesor de Calidad y Mario Espitia, Asesor de Planeación.	Aprobado por: Dra. Luisa Aranguren B./ Gerente
Fecha de elaboración: 26/01/2023	Fecha próxima Actualización: DOS AÑOS POSTERIORES A SU APROBACIÓN		

Este documento y su contenido es de la E.S.E Hospital San Antonio de Soata, se prohíbe su reproducción parcial o total, sin autorización escrita de acuerdo al proceso establecido para el caso

LOS COMUNEROS
Hospital Universitario de Bucaramanga S.A.

Bucaramanga, 18 de Septiembre de 2025

LA COORDINADORA DE TALENTO HUMANO DE LOS COMUNEROS HOSPITAL UNIVERSITARIO DE BUCARAMANGA NIT. 900.240.018-6

C E R T I F I C A

Que la Señora **LILIAN KATHERINE FLOREZ VILLARREAL** identificada con la Cédula de Ciudadanía Nro. 1.102.366.531 laboró en nuestra Institución desde el día 03 de Octubre del 2023 hasta el 13 de Septiembre del 2025, desempeñándose como Jefe de Enfermería.

Atentamente,

JENNIFER DILEYDI VIASUS ARIZA
Coordinadora de Gestión del Talento Humano.

Nota: Si desea confirmar la presente certificación, puede contactarse a los teléfonos 6076343536 extensiones 1132-1154

Clínica Urgencias Bucaramanga	CERTIFICACION LABORAL	CODIGO: FO-TH-18	VERSIÓN: V1
		PÁGINA: Página 1 de 1	

LA SUSCRITA SUBDIRECTORA DE TALENTO HUMANO

CERTIFICA QUE

La señora **LILIAN KATHERINE FLOREZ VILLARREAL** identificada con cédula de ciudadanía 1.102.366.531 de Piedecuesta laboró en esta institución desde el 22 de septiembre del 2022 hasta el 05 de julio del 2023, como Jefe de Enfermería mediante contrato termino fijo inferior a un año, con un salario básico mensual tres millones doscientos treinta mil quinientos sesenta y dos pesos. ($ 3.230.562 oo).

Se expide en Bucaramanga, a solicitud del interesado a los cinco (05) días del mes de julio de 2023.

Cordialmente,

SMAYA CASTELLANOS CHALELA
Sub Directora de Talento Humano
Clínica de Urgencias Bucaramanga

Elaboro:
Paola M

Floridablanca, 04 de mayo de 2023

LA GERENCIA DE LA DIVISIÓN ADMINISTRATIVA Y DE TALENTO HUMANO
FUNDACIÓN OFTALMOLÓGICA DE SANTANDER
NIT: 890205361-4

CERTIFICA:

Que, **LILIAN KATHERINE FLOREZ VILLARREAL,** identificada con cedula de ciudadanía No.**1102366531**, laboro en la institución desde el **15 de junio de 2021** hasta el **12 de mayo de 2022,** en el cargo de **ENFERMERA PROFESIONAL** y su vinculación laboral finalizo por motivo de **renuncia voluntaria**

Se expide a solicitud de la interesada.

Cordialmente,

ANGELA P. SUÁREZ LOPERA

Realizo: Itafany L.

NIT. 900494981-4

darsalud

LA ASOCIACIÓN DE TRABAJADORES DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD, SEGURIDAD SOCIAL Y SANEAMIENTO AMBIENTAL – "DARSALUD AT"

CERTIFICA

Que la señora **LILIAN KATHERINE FLOREZ VILLAREAL** identificada con cédula de ciudadanía número **1102366531**, ejecutó el perfil de **ENFERMERA(O)** en el área de **URGENCIAS - GINECOOBSTETRICAS** en el siguiente periodo: desde **lunes, 28 de octubre del 2019** hasta **viernes, 11 de junio del 2021** dentro de la ejecución de las actividades desarrolladas por la Asociación en el Centro Productivo **Hospital Universitario De Santander**

Fecha inicio	Fecha finalización	Cargo	Salario
2019-10-28	2020-01-31	ENFERMERA(O)	$ 2.293.852
2020-02-01	2020-12-19	ENFERMERA(O)	$ 2.385.606
2020-12-20	2021-02-28	ENFERMERA(O)	$ 2.385.606
2021-03-01	2021-06-11	ENFERMERA(O)	$ 2.385.606

Se expide a solicitud del interesado en la ciudad de Bucaramanga el día **26 de Julio del 2022.**

Atentamente;

NANCY OLIVEROS

Nómina y Seguridad Social

Vo.Bo. GIV/VM

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

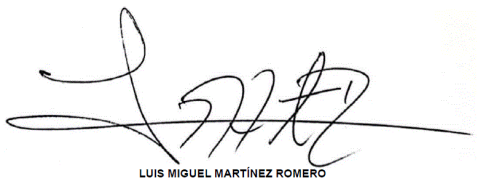
CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy martes 17 de noviembre de 2026, a las 14:30:03, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1102366531
Código de Verificación	1102366531261117143003

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 MARTÍNEZ ROMERO

Contralor Delegado

Generó: WEB

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 306612945

PIB
14:29:14

Bogotá DC, 17 de noviembre 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) LILIAN KATHERINE FLOREZ VILLARREAL identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1102366531:

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 02:32:40 PM horas del 17/11/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1102366531**

Apellidos y Nombres: **FLOREZ VILLARREAL LILIAN KATHERINE**

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

Todos los derechos reservados.

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

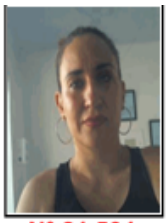
Que a la fecha, 17/11/2026 02:36:18 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1102366531** y Nombre: **LILIAN KATHERINE FLOREZ VILLARREAL.**

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. **151748567** . 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

medifam ips
medicina familiar ambulatoria
Nit. 900.463.757-8
Tel. 6 653009- Cel. 317 439 7105 - 313 858 4268
Carrera 5 No. 5-74 Frente al Hospital Local de Piedecuesta
medifam.s.a.s.ips@hotmail.com



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 21.564

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
14 DÍA	04 MES	2026 AÑO	PIEDECUESTA (SANTANDER, COLOMBIA) Ciudad	EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL DE INGRESO

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

Nombre de la empresa	Empresa en misión
PARTICULARES CONTADO	PARTICULARES

CIIU (Actividad Económica) del empleador: **SIN REGISTRAR**

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC. Cedula de Ciudadanía, CE. Cedula de Extranjería, TI. Tarjeta de Identidad, PT. Pasaporte)

Apellidos y Nombres	Género	Edad	Documento de Identificación	
FLOREZ VILLAREAL LILIAN KATHERINE	FEMENINO	34 AÑOS 10 MESES 12 DÍAS	CC (Tipo)	1102366531 (Número)

Cargo: **INDEPENDIENTE.**

EPS	AFP	ARL
NO REFIERE	NO REFIERE	NO REFIERE

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

SIN DEFECTO FÍSICO NI ENFERMEDAD QUE INTERFIERA SU CAPACIDAD LABORAL PARA LA LABOR ASIGNADA

Observaciones: *NO APLICA*

N/A | NO SE EVALUARÓN REQUISITOS DE SALUD (Alturas, Espacios Confinados, Manipular Alimentos)

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:

EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL ✓	----------

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
	USO DE EPP	HÁBITOS SALUDABLES
	PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL	CONTROL DE PESO
	SVE OSTEOMUSCULAR	HACER DEPORTE
		DIETA BALANCEADA

Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor(a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mí en este examen son completas y verídicas. Autorizo al doctor(a) para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remitan la Historia Clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados entes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Médico



Firma:

Nombre: CC: 91239813 - JORGE ELIECER DULCEY

R. M.: 1908/98 **L.S.O.:** 08553

Código de Seguridad

P427V1B21564

Aspirante o Trabajador

Firma:

Nombre: FLOREZ VILLAREAL LILIAN KATHERINE

CC: 1102366531

EPS

sura

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS DE EPS SURA

La EPS Suramericana S.A. en desarrollo de su programa especial para la garantía del Plan de Beneficios en Salud denominado **EPS SURA**,

CERTIFICA

Que **Lilian Katherine Florez Villarreal** identificado(a) con **Cedula de Ciudadania** número **1102366531,** está registrado(a) en el PBS DE EPS SURA con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1102366531
NOMBRES Y APELLIDOS	Lilian Katherine Florez Villarreal
TIPO DE AFILIADO	Titular
PARENTESCO	Titular
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	Tiene Derecho A Cobertura Integral
CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN	Cobertura Integral
FECHA DE INGRESO A EPS SURA	01/09/2020
FECHA RETIRO EPS SURA	Activo(a)

Generado por yaqusaar 12/11/2026

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

2:48 5.87 KB/S VoLTE 31
ortaleps.epssura.com 13

EPS | sura

EPS Directorios >

Inicio

Servicios a un clic

Hola, LILIAN

Realiza fácilmente tus procesos con EPS SURA. ¡Conoce aquí las soluciones virtuales que tenemos especialmente para ti!

Tu grupo familiar

MEDICO DE FAMILIA
MEDICO CERO
Ver más

TIPO DE AFILIADO
COTIZANTE
GRUPO DE INGRESOS: A
Ver más

ESTADO DE AFILIACION
TIENE DERECHO A COBERTURA INTEGRAL

IPS ACTUAL
IPS COOMULTRASAN PIEDECUESTA

Los servicios más utilizados

Solicitud y cancelación citas médico

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **LILIAN KATHERINE FLOREZ VILLARREAL** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1102366531,** se encuentra afiliado/a desde **01/10/2023** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 09 de noviembre de 2026.



Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DECLARACIÓN SOBRE INEXISTENCIA DE INHABILIDADES, INCOMPATIBILIDADES, CONFLICTOS DE INTERESES O PROHIBICIONES

Por medio de la presente declaro bajo la gravedad de juramento que no me encuentro incurso (a) en causal alguna de inhabilidad, incompatibilidad, conflicto de intereses o prohibición, general o especial, que me impida contratar con el municipio de Piedecuesta.

Declaro que conozco y no me encuentro incurso (a) en ninguna de las situaciones siguientes:

INHABILIDADES, INCOMPATIBILIDADES Y PROHIBICIONES DE PERSONAS VINCULADAS CON CONCEJALES O CON EL ALCALDE DEL MUNICIPIO DE PIEDECUESTA

PROHIBICION INHABILIDAD	VINCULO	ESTA PROHIBICION INCLUYE	FUNDAMENTO JURIDICO
NO PUEDEN SER CONTRATISTAS DIRECTOS NI INDIRECTOS DE LA ALCALDIA	- CONYUGE - COMPAÑERO (A) PERMANENTE - PARIENTES EN CUARTO GRADO DE CONSANGUINIDAD, SEGUNDO DE AFINIDAD Y PRIMERO CIVIL	- ESPOSO (A) - COMPAÑERO (A) PERMANENTE (UNION LIBRE) - PAPÁ - MAMÁ - PAPÁ O MAMÁ ADOPTANTE - HIJO (A) - HIJO (A) ADOPTIVO - HERMANO (A) - TIO (A) - SOBRINO (A) - PRIMO (A) - SUEGRO (A) - CUÑADO (A) - HIJASTRO (A) - NIETO (A) - BISNIETO (A) - TATARANIETO (A) - ABUELO (A) - BISABUELO (A) - TATARABUELO (A) - ABUELO O NIETO DEL ESPOSO (A) O COMPAÑERO (A) PERMANENTE	ART. 126 DE LA CONSTITUCION NACIONAL LEY 617 DE 2000. ARTICULO 49. (MODIFICADO POR EL ARTICULO 1 DE LA LEY 821 DE 2003, MODIFICADO A SU VEZ POR EL ARTICULO 1 DE LA LEY 1148 DE 2007, MODIFICADO A SU VEZ POR EL ARTICULO 1 DE LA LEY 1296 DE 2009)

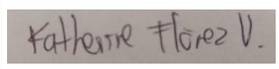
INCOMPATIBILIDADES DE PERSONAS VINCULADAS CON SERVIDORES PÚBLICOS DEL NIVEL DIRECTIVO O ASESOR DE LA ALCALDÍA (SECRETARIOS (AS) DE DESPACHO, GERENTE INDERPIEDECUESTA, JEFE OFICINA MEDIO AMBIENTE Y GESTIÓN DEL RIESGO, JEFE OFICINA ASESORA JURÍDICA O JEFE OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN, ASESOR ÁREA PROYECTOS, ASESOR ÁREA DE COMUNICACIONES, ASESOR ÁREA JURÍDICA DEL DESPACHO DEL ALCALDE) Y PERSONAS QUE EJERZAN JEFE CONTROL INTERNO O CONTROL FISCAL.

INCOMPATIBILIDAD	VINCULO	ESTA PROHIBICION INCLUYE	FUNDAMENTO JURIDICO
NO PUEDEN SER **CONTRATISTAS** DE LA ALCALDIA	- CONYUGE - COMPAÑERO (A) PERMANENTE - PARIENTES EN SEGUNDO GRADO DE CONSANGUINIDAD, SEGUNDO DE AFINIDAD Y PRIMERO CIVIL	- ESPOSO (A) - COMPAÑERO (A) PERMANENTE (UNION LIBRE) - PAPÁ - MAMÁ - ABUELO (A) - NIETO (A) - PAPÁ O MAMÁ ADOPTANTE - HIJO (A) - HIJO (A) ADOPTIVO - HERMANO (A) - SUEGRO (A) - CUÑADO (A) - HIJASTRO (A) - ABUELO O NIETO DEL ESPOSO (A) O COMPAÑERO (A) PERMANENTE	LEY 80 DE 1993 ART. 8

INCOMPATIBILIDAD EX SERVIDORES PÚBLICOS CON LA PROPIA ENTIDAD	Quienes fueron miembros de la junta o consejo directivo o servidores públicos de la entidad contratante. Esta incompatibilidad sólo comprende a quienes desempeñaron funciones en los niveles directivo, asesor o ejecutivo y se extiende por el término de un (1) año, contado a partir de la fecha del retiro.	LEY 80 DE 1993 ART. 8
INHABILIDAD EX SERVIDORES PUBLICOS CON EL ESTADO	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.	LEY 1474 DE 2011 ART. 4
INHABILIDAD PARA CONTRATAR DE QUIÉNES FINANCIEN CAMPAÑAS POLÍTICAS	Las personas naturales o jurídicas que hayan financiado campañas políticas a la alcaldía, con aportes superiores al dos por ciento (2.0%) de las sumas máximas a invertir por los candidatos en las campañas electorales en cada circunscripción electoral, quienes no podrán celebrar contratos con las entidades públicas, incluso descentralizadas, del respectivo nivel administrativo para el cual fue elegido el candidato. La inhabilidad se extenderá por todo el período para el cual el candidato fue elegido. Esta causal también operará para las personas que se encuentren dentro del segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad, o primero civil de la persona que ha financiado la campaña política.	LEY 1778 DE 2016 ART. 33

	Esta inhabilidad comprenderá también a las personas jurídicas en las cuales el representante legal, los miembros de junta directiva o cualquiera de sus socios controlantes hayan financiado directamente o por interpuesta persona campañas políticas a la alcaldía. LA INHABILIDAD CONTEMPLADA EN ESTA NORMA NO SE APLICARÁ RESPECTO DE LOS CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES.	

En constancia firmo bajo la gravedad de juramento, en el mes de noviembre de 2026

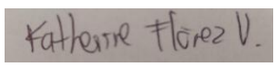
NOMBRE DEL DECLARANTE	**LILIAN KATHERINE FLOREZ VILLAREAL**
NUMERO DE CEDULA DEL DECLARANTE	**1.102.366.531**
FIRMA DEL DECLARANTE	

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

El(la) suscrito(a) _ **NINI JOHANNA RODRIGUEZ SOTO** identificado con C.C. x C.E./ P.P No. _1.102.362.008 DE PIEDECUESTA _, autorizo libre, expresa e inequívocamente, y exclusivamente para los fines y en los términos señalados en la Ley 1918 de 2018 reglamentada por el Decreto 753 de 2019, al MUNICIPIO DE PIEDECUESTA, con NIT. 890.205.383-6, a consultar mis datos personales en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores edad que administra el Ministerio de Defensa-Policía Nacional de Colombia, de manera previa a mi eventual vinculación laboral, contractual o legal y reglamentaria y, de llegarse a formalizar, cada cuatro (4) meses a partir del inicio de la misma y mientras se encuentre vigente.

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

Se suscribe en la ciudad de Piedecuesta, **noviembre de 2026**

Firma 
Nombre: **LILIAN KATHERINE FLOREZ VILLAREAL**
Cédula: **1.102.366.531**

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 14:31:44 horas del 17/11/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1102366531,**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **ALCALDIA DE PIEDECUESTA**, con NIT **890205383-6** 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

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 1102366531 **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 22/10/2026 12:35 PM

Código Verificación: **NUJ2WTY13Z**

Válida hasta: **22/01/2027**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

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	2026-11-09 11:49

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
LILIAN	KATHERTIN	FLOREZ	VILLARREAL

Documento de identificación

Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	1102366531

Lugar de nacimiento

País	COLOMBIA	Departamento	SANTANDER	Municipio	BUCARAMANGA

Lugar de domicilio

País	COLOMBIA	Departamento	SANTANDER	Municipio	PIEDECUESTA

Nombre de la entidad/organismo/institución/persona jurídica pública o privada que presten función pública o servicios públicos o que administren, celebren contratos y ejecuten bienes o recursos públicos/Notarías/Curadurías/ u otra donde trabaje	ALCALDIA DE PIEDECUESTA

Lugar de sede

País	COLOMBIA	Departamento	SANTANDER	Municipio	PIEDECUESTA

Dirección	["Carrera 7 No 9-43"]

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	$0,00
Arriendos	$0,00
Honorarios	$0,00
Otros ingresos y rentas	$0,00
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	$0,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo
PRESTAMOS BANCO	$73.000.000,00

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 [X] 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 [X]

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
CRISTIAN	HELI	BARBA	ORTEGA

Tipo documento: CEDULA DE CIUDADANIA Número: 91350453

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:
