



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Secretaría Distrital de Integración Social

Sideap 2.0

Última Actualización: 14-oct-2025

Fecha Validación: 26-oct-2025

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO ACOSTA	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) CUBIDES	NOMBRES ANGIE CATHERINE
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 1031126338	SEXO F <input checked="" type="radio"/> M <input type="radio"/>	NACIONALIDAD COL <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/>
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="radio"/> SEGUNDA CLASE <input type="radio"/> NUMERO _____ D.M. _____		
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DIA 24 MES DIC AÑO 1986 PAÍS Colombia DEPTO Bogotá D.C. CIUDAD Bogotá D.C.		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA CL 71 B 81 A 81 PAÍS Colombia DEPTO Bogotá D.C. CIUDAD Bogotá D.C. TELEFONO 6017282555 EMAIL anca5555@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 BACHILLER TÉCNICO COMERCIAL			
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA	FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	NOVIEMBRE	AÑO	2002

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSGRADO)

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

TC (TÉCNICA). TL (TECNOLÓGICA). TE (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA). UN (UNIVERSITARIA).
ES (ESPECIALIZACIÓN). MG (MAESTRIA O MAGISTER). DC (DOCTORADO O PHD).

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO SI NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
Especialización universitaria	2	X	Trabajo Social en Modelos de Intervención con Jóvenes	6 2014	1031126338
Universitaria	8	X	TRABAJO SOCIAL	5 2009	1031126338

Firma electronica validador: KELINE JASSIR LIMA AMARA 26/10/2025 14:30:54

1643980

Documento electrónico: 92569d47836cc6b6986dd397bee50beb23faa00a1cb75da9e75dd94505124de
NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 1 de 4



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Secretaría Distrital de Integración Social

Sideap 2.0

Última Actualización: 14-oct-2025

Fecha Validación: 26-oct-2025

3

EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
CENTRO DE FORMACIÓN PARA EL DESARROLLO HUMANO COFESCO		X	Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
Meta	Villavicencio	centrokairosvillavicencio@gmail.com	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
3144601572	DÍA 1 MES 12 AÑO 2017		DÍA 14 MES 7 AÑO 2021
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
Especialista de Area	Psicosocial	Barrio Aguas Claras	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
CENTRO DE FORMACIÓN PARA EL DESARROLLO HUMANO COFESCO		X	Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
Meta	Villavicencio	centrokairosvillavicencio@gmail.com	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO
3144601572	DÍA 1 MES 12 AÑO 2016		DÍA 30 MES 11 AÑO 2017
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
Trabajadora Social	Psicosocial	Barrio Aguas Claras	

4

TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
Privada	8	0
Pública	0	0
Total	8	0

Firma electronica validador: KELINE JASSIR LIMA AMARA 26/10/2025 14:30:54

1643980

Documento electrónico: 92569d47836cc6b6986dd397bee50beb23faa00a1cb75da9e75dd94505124de
NOTA: No requiere firma fisica debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 3 de 4



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Secretaría Distrital de Integración Social

Sideap_{2.0}

Última Actualización: 14-oct-2025

Fecha Validación: 26-oct-2025

5

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO QUE SI ☐ NO ☒ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD 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 CONTRATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES. (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Bogotá D.C. - 14-oct-2025

Ciudad y fecha del diligenciamiento

Firma electrónica:

ANGIE CATHERINE ACOSTA CUBIDES 14/10/2025 08:37:07

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6

OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

Ciudad y fecha


NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

Firma electronica validador: KELINE JASSIR LIMA AMARA 26/10/2025 14:30:54

1643980

Documento electrónico: 92569d47836cc6b6986dd397bee50beb23faa00a1cb75da9e75dd94505124de
NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 4 de 4

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN
EL CONSEJO NACIONAL DE TRABAJO SOCIAL

HACE CONSTAR QUE:

1. **ANGIE CATHERINE ACOSTA CUBIDES**, con cédula No. 1031126338 de Bogotá, D.C. (Bogotá, D.C.), el 23 de Marzo de 2010 solicitó su inscripción ante este Consejo.
2. Después de verificar la documentación recibida, se constató que cursó la carrera de Trabajo Social en la **FUNDACION UNIVERSITARIA MONSERRATE**, la cual le otorgó el título correspondiente.
3. Al cumplir con lo ordenado por el artículo 4 del Decreto 2833 de 1981, con respecto a la documentación presentada, fue aprobada la inscripción por medio de la Resolución 0289 del 31 de Marzo de 2010, en la que también se incluyeron otros trabajadores sociales.
4. Cumpliendo con el mandato del artículo 22 de la Ley 962 de 2005 (julio 8), acerca del *Número Único de Identificación Personal* (NUIP), el número de la inscripción es el mismo de la cédula de ciudadanía: 1031126338.
5. Para verificación y control se le asignó un código interno: 160341013, utilizado exclusivamente para uso del Consejo.
6. Por tanto, ya inscrita ante el Consejo, esta persona podrá ejercer legalmente la profesión de Trabajo Social en Colombia, según lo estipulado en el artículo sexto de la Ley 53 de 1977.
7. Como los artículos 18 y 19 del decreto 2106 (22 de noviembre de 2019) suprimen tarjetas, matrículas y registros profesionales, esta certificación reemplaza el *registro profesional* que se venía utilizando en Trabajo Social.
8. De acuerdo con la Resolución 0014 (abril 24 de 1991) que autoriza a la presidencia del Consejo la aprobación de la inscripción, se expidió este documento, en Bogotá, D.C., el 23 de Marzo de 2010.
9. Que este Certificado tiene vigencia por seis(6) meses a partir del 30 de Septiembre de 2025, dado en Bogotá D.C

Elaborado por EjerzoLegalmente

Valide este documento ingresando el código 64WD2u387C en el siguiente enlace.
<https://ejerzo.consejonacionaldetrabajosocial.org.co/public/documentmanagement/validate>

CONSEJO NACIONAL DE TRABAJO SOCIAL – NIT 800005991

Dir.: Calle 78 # 12 A 15, Barrio Espartillal – Localidad Chapinero
Bogotá, D. C. – Colombia
correogeneral@cnrs.gov.co
(+57) 320 304 80 20 - (+57) 320 304 89 33

CERTIFICADO DE VIGENCIA Y ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS

EL CONSEJO NACIONAL DE TRABAJO SOCIAL

CERTIFICA:

1. Que ANGIE CATHERINE ACOSTA CUBIDES identificada con cédula de ciudadanía número 1031126338 de Bogotá, D.C., se encuentra inscrita como trabajadora social en este Consejo según el artículo sexto de la Ley 53 de 1977.
2. Que su registro profesional tiene el número 1031126338 con código interno 160341013 y con fecha de inscripción 23 de Marzo de 2010, resolución de inscripción 0289 del 31 de Marzo de 2010.
3. Que el registro profesional está vigente.
4. Que revisados los archivos de los casos tratados por el Comité de ética, hasta la fecha, esta persona no ha sido sancionada por faltas contra la ética profesional.
5. Que este certificado tiene vigencia por seis (6) meses a partir de su expedición.

Bogotá D.C., 14 de Octubre de 2025.

Elaborado por EjerzoLegalmente

Valide este documento ingresando el código **h246u1Emk8** en el siguiente enlace.
<https://ejerzo.consejonacionaldetrabajosocial.org.co/public/documentmanagement/validate>

CONSEJO NACIONAL DE TRABAJO SOCIAL – NIT 800005991

Dir.: Calle 78 # 12 A 15, Barrio Espartillal – Localidad Chapinero
Bogotá, D. C. – Colombia
correogeneral@cnts.gov.co
(+57) 320 304 80 20 - (+57) 320 304 89 33

La facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia y Positiva Compañía de Seguros S.A.

Certifica que

ANGIE CATHERINE ACOSTA CUBIDES


Identificado(a) con documento de identidad No. 1031126338

Asistió en calidad de participante al

CURSO DE PRIMEROS AUXILIOS PSICOLÓGICOS

Realizado del 15 al 30 de octubre de 2024, con una intensidad de 8 horas. Luego de cumplir con las actividades programadas y de reunir los demás requisitos que exigen las normas universitarias se firma en Medellín, Colombia, el 1 de noviembre de 2024

Para constancia se otorga este certificado, el cual se encuentra disponible en el portal de la Universidad de Antioquia y Positiva Compañía de Seguros S.A. al link: <https://portal.unia.edu.co/portal/seguros>



Pablo Javier Patiño Grajales
Decano Facultad de Medicina



Carlos Ivan Heredia Ferreira
Vicepresidencia de Promoción y Prevención
de Positiva Compañía de Seguros S.A.



Defensoría del Pueblo
COLOMBIA

Nos Unen Tus Derechos

La Defensoría del Pueblo

Hace constar que:

ANGIE CATHERINE ACOSTA CUBIDES

Participó en el curso:

Curso Básico Derechos Humanos

abril 27, 2023

Con una intensidad de 8 horas

Este curso es de educación informal de acuerdo con el Artículo 2.6.6.8. del
Decreto Reglamentario Único 1075 de 2015 del Sector Educación

Dirección Nacional de Promoción y Divulgación de Derechos Humanos



**LA COLONIA AGRÍCOLA DE MÍNIMA SEGURIDAD
(CAMIS)**

Certifica que

ANGIE CATHERINE ACOSTA CUBIDES

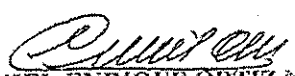
Con Cédula de Ciudadanía N° 1.031.126.338


Cursó y aprobó el seminario - taller


**ELEMENTOS SIGNIFICATIVOS PARA LA INTERVENCIÓN TERAPÉUTICA EN
CONTEXTOS DE ENCIERRO**

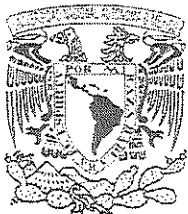
Con una duración de 16 horas abordando temas asociados con DDHH, Sistema, Gestión y Calidad, Dignidad humana, trato a personas privadas de la libertad, trato al ciudadano y seguridad dinámica.

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Acacias, a los dos (2) días del mes de marzo de dos mil diecisiete (2017)


DANIEL ENRIQUE ORTIZ MENDOZA
Director CAMISAC


JOSE MANUEL BERNAL CARREÑO
Director COFESCO


G.L. JAVIER ALIRIO MARTÍNEZ BELTRÁN
Responsable Área de Atención y Tratamiento



UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA DE
MÉXICO

Universidad Nacional Autónoma de México
Escuela Nacional de Trabajo Social
División de Estudios de Posgrado

Asunto: Constancia de Créditos y Promedio

A QUIEN CORRESPONDA:

De conformidad con los datos registrados en la *Historia Académica*, se hace constar que la **Lic. Angie Catherine Acosta Cubides**, con número de cuenta **514351911**, tiene cubierto el 100% de créditos del Plan de Estudio de la Especialización en Trabajo Social en *Modelos de Intervención con Jóvenes*, con un promedio general de 9.62

Es importante señalar que para obtener el grado de especialista se encuentra pendiente el desarrollo del ensayo o caso práctico y la respectiva réplica ante el jurado.

Se extiende la presente a petición de la interesada, para los usos y fines legales que a ella convenga.

Sin más por el momento, reciba un cordial saludo.

A t e n t a m e n t e

"POR MI RAZA HABLARÁ EL ESPÍRITU"

Ciudad Universitaria, a 20 de junio de 2014

JEFA DE LA DIVISIÓN


LIC. JULIANA RAMÍREZ PACHECO

DEP/C/012/2014

**Personería Jurídica Resolución No. 1381 de 1983
del Ministerio de Educación Nacional**

ACTA DE GRADO No. 3187

En la ciudad de Bogotá, el día 22 de mayo de 2009, previa autorización dada por el Consejo Académico mediante Resolución No. 0219 del 13 de mayo de 2009 y con la presencia de las directivas de la Fundación Universitaria Monserrate - FUM, se efectuó el acto de graduación de quienes cumplieron los requisitos de grado del Programa de Trabajo Social, con Registro Calificado 1834 otorgando el título de Trabajador Social a ANGIE CATHERINE ACOSTA CUBIDES, identificada con C.C. No. 1.031.126.338 de Bogotá, quien cursó todo el plan de estudios y cumplió con los requisitos y disposiciones legales establecidas para optar al título.

Registrado en el Folio 11862-A Libro 1 de fecha 22 de mayo de 2009

DIEGO DE JESUS CASTRO QUIROGA
Decano Delegado Por La Rectora

NELLY MARGARITA RODRIGUEZ VIVAS
Secretaria

Es fiel copia tomada del original en lo pertinente

Nota: Los nombres que aparecen arriba, están firmados en el original.

Esta acta tiene validez con la firma del Secretario General y sello seco.



Secretario General

Fecha de expedición 22 de mayo de 2009



LA FUNDACION UNIVERSITARIA MONSERRATE

Fundación Jurídica Resolución No. 1381 del 5 de febrero 1993

EN ATENCION A QUE

Angie Catherine Acosta Cubides

CC. No. 1.031.126.338 Expedida en Bogotá D.C.

Ha cursado todos los estudios y cumplido con los requisitos y disposiciones legales establecidos para obtener un grado universitario en la

Facultad de Ciencias Sociales y Económicas

LE CONFIERE

EN NOMBRE DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA

Y POR AUTORIZACION DEL MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL

EL TITULO DE

Trabajadora Social

Con todas las prerrogativas, obligaciones y derechos que a tal Titulo corresponden.

En constancia se expide, firma y sella el presente Diploma en Santafé de Bogotá, D.C. el día **22** de **Mayo** del Año **2009**.

Belén Franco Barrera
Rector

[Firma]
Director de Programa

[Firma]
Decano

[Firma]
Secretaría General

10944

REGISTRO INSTITUCIONAL

Reconoce este Título para todos los efectos legales y universitarios

Santafé de Bogotá D.C. **22** de **Mayo** del Año **2009**.

Registrado en el Folio **11862-A** del Libro No. **1**.



ACTA INDIVIDUAL DE GRADO COLEGIO DE LA PRESENTACION DE FATIMA

CALLE 52 A SUR No. 35 - 73

TELEFONO: 713 43 34

BOGOTA

Inscripción S.E. 392

Inscripción DANE 31110200539

En la ciudad de Bogotá, a los treinta (30) días del mes de Noviembre de 2002, se reunieron con el fin de formalizar la graduación, de las alumnas de último grado, las suscritas Rectora y Secretaria en la rectoría del COLEGIO DE LA PRESENTACION DE FATIMA. Institución aprobada hasta nueva determinación en el nivel de Educación Media Técnica y autorizada por la Secretaría de Educación de Santafé de Bogotá, D.C. para otorgar el Título de BACHILLER TECNICO COMERCIAL, según Resolución No.7473 del 19 de Noviembre de 1998.

Comprobada la situación Legal y Académica de cada una de las alumnas que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Técnica, se procedió a otorgar el Título de BACHILLER TECNICO COMERCIAL; a la graduanda cuyos nombres, apellidos y número de documento de identidad se relacionan a continuación:

Acosta Cubides Angie Catherine
T. I. No. 861224-70352 de Santafé de Bogotá

Es fiel copia tomada del Acta Original General No. 19 del 30 de Noviembre de 2002, consta de 66 alumnas, que comienza con el nombre de ACOSTA CUBIDES ANGIE CATHERINE y cierra con el nombre de VELANDIA DOMINGUEZ SANDRA LILIANA. Firmada por HNA. BERTA GRACIELA ACERO GUTIERREZ (Rectora) y FLORAYA HERNANDEZ YEPES (Secretaria).

Dada en Bogotá, a los treinta (30) días del mes de Noviembre de 2002.

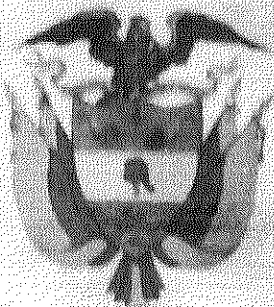
No requiere Registro de la Secretaría de Educación según, Decretos 921 del 6 de Mayo de 1994 y 2150 del 5 de Diciembre de 1995; de la Presidencia de la República.

HNA. Berta Graciela Acero
HNA. BERTA GRACIELA ACERO GUTIERREZ
Rectora
C.C. 20.562.118 de Fusagasugá



FLORAYA HERNANDEZ YEPES
FLORAYA HERNANDEZ YEPES
Secretaria
C.C. 52.221.845 de Bogotá





La República de Colombia
El Ministerio de Educación Nacional
y en su nombre el

Colegio de la Presentación de Fátima

Autorizado por la Secretaría de Educación de Santafé de Bogotá, D.C.
Según Resolución No. 7473 del 19 de Noviembre de 1998

Confiere a:

Angie Catherine Acosta Cubides

T. I. No. 861224-70352 de Santafé de Bogotá

El Título de:

Bachiller Técnico Comercial

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes
al nivel de Educación Media Vocacional,
según los planes y programas vigentes



Rectora

Secretario

Anotado al folio 1-1-1 del Libro para control interno de Diplomas No. 8
Dado en Bogotá a los 30 días del mes de Noviembre de 2002.
No requiere Registro según Decreto 921 del 6 de Mayo de 1994


**EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE CORPORACION SOCIAL FE Y FUTURO CON
NIT 900.552.478-1**

CERTIFICA

Que **ANGIE CATHERINE ACOSTA CUBIDES** identificada con cédula de ciudadanía número **1.031.126.338** presto sus servicios en el cargo de **COORDINADORA** con un contrato de prestación de servicio desde 16 de Abril del 2023 al 29 de Diciembre del 2024, teniendo las actividades establecidas:

- Acciones en el marco del modelo de atención: Desarrollar la planeación, ejecución, monitoreo y evaluación del cumplimiento del Proyecto de Atención Institucional PAI.
- Garantizar el desarrollo del servicio de acuerdo con lo especificado en los lineamientos y estándares para la modalidad respectiva.
- Garantizar el cumplimiento del Plan de Atención individual y la elaboración, análisis y envío oportuno de los informes solicitados.
- Ser el interlocutor con las autoridades judiciales o administrativos.
- Informar de forma oportuna las novedades o situaciones que afectan la prestación del servicio.
- Velar por que el anexo de la historia de atención esté actualizado y den cuenta del desarrollo del Plan de Atención Individual, así como la seguridad de esta información en los archivos institucionales.
- Aplicar las orientaciones de seguridad planteados juntamente con la Policía de Infancia y Adolescencia o autoridades municipales.
- Garantizar el ajuste y actualización de forma periódica de los acuerdos de convivencia con la participación de los adolescentes o jóvenes, familias de la unidad de servicio y acordes con el respeto por los derechos humanos.
- Hacer efectivo el derecho a la participación de los adolescentes, jóvenes y las familias.
- Facilitar los mecanismos para que todos los adolescentes y jóvenes puedan tener contacto y comunicación con sus familias y redes de apoyo de acuerdo con sus circunstancias específicas
- Coordinar con instancias externas la vinculación y participación de los adolescentes y jóvenes en actividades lúdicas deportivas y cultural
- Aportar desde su disciplina al desarrollo de actividades que lleven a los adolescentes y jóvenes a conseguir los logros desde los cuatro componentes del modelo de atención en los planes de atención individual.
- Velar por el cumplimiento del código de ética divulgado en el Lineamiento Técnico Modelo de Atención para adolescentes y jóvenes en Conflicto con la Ley -SRPA
- Acudir a las convocatorias realizadas desde el ICBF nacional o regional relacionadas con el servicio.
- Atender las recomendaciones de mejora del servicio que emita el supervisor del contrato de aporte.
- Organizar y asegurar la participación del equipo de profesionales en las jornadas de asistencia técnica programas por la Dirección regional respectiva o la Subdirección de Responsabilidad Penal

La presente certificación se expide a los 29 días del mes Diciembre de 2024 a solicitud de la interesada.


JULIETH VIRGUEZ AGUIRRE
CC 1.121.924.727
Representante legal

CORPORACIÓN SOCIAL FE Y FUTURO
Calle 3 # 32-39 Barrio Centro
Gerencia@corpofe.org

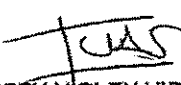
**EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE CORPORACION SOCIAL FE Y FUTURO CON
NIT 900.552.478-1**

CERTIFICA

Que **ANGIE CATHERINE ACOSTA CUBIDES** identificada con cédula de ciudadanía número **1.031.126.338** presto sus servicios en el cargo de **TRABAJADORA SOCIAL** con un contrato de prestación de servicio desde 15 de Julio del 2021 al 29 de Diciembre del 2024, teniendo las actividades establecidas:

- Vincular al proceso de atención las redes de apoyo.
- Realizar concepto de área para el estudio socio familiar y aportar a la construcción del informe de concepto integral.
- Apoyar la atención en crisis.
- Intervenir en la construcción e implementación y desarrollo del Plan de Atención individual del adolescente a través de actividades, con familias como escuela de padres, convivencias, talleres, entre otros; de desarrollo personal
- Orientar a las familias para el mejoramiento de su dinámica y relaciones familiares.
- Realizar las gestiones necesarias para facilitar su inclusión social.
- Realizar las gestiones necesarias para la vinculación a redes institucionales y el desarrollo del componente de fortalecimiento de vínculos
- Intervenir con el equipo interdisciplinario la vinculación y participación de la familia en los procesos.
- Promover estrategias que le permitan a los grupos familiares/vinculares, mejorar su calidad su vida.
- Gestión para la vinculación de los adolescentes y jóvenes con el contexto desde un enfoque de participación y ciudadanías.
- Realizar visitas domiciliarias y el abordaje desde el contexto socio-comunitario.
- Aportar desde su disciplina al desarrollo de actividades que lleven a los adolescentes y jóvenes a conseguir los logros desde los cuatro componentes del modelo de atención en los planes de atención individual.

La presente certificación se expide a los 29 días del mes Diciembre de 2024 a solicitud de la interesada.


JULIETH VICLEY VIRGUEZ AGUIRRE
CC 1.121.924.727
Representante legal

CORPORACIÓN SOCIAL FE Y FUTURO
Calle 3 # 32-39 Barrio Centro
Gerencia@corpofe.org



CERTIFICACIÓN LABORAL

Por medio de la presente me permito certificar que **ANGIE CATHERINE ACOSTA CUBIDES**, identificado con cedula de ciudadanía No. 1.031.126.338, prestó sus servicios en esta institución con un contrato por Prestación de Servicios desde el 01 de DICIEMBRE de 2017 a 14 de JULIO de 2021 en el cargo de Especialista de Área.

FUNCIONES:

- Garantizar a través de supervisión que el desarrollo del servicio este de acuerdo a lo especificado en los lineamientos y estándares para cada modalidad desde cada una de las áreas. (Realizar comunicados de ser necesario o requerido por el responsable del servicio o el área de coordinación)
- Garantizar el cumplimiento del Plan de Atención individual y la elaboración a tiempo a través de boletines informativos solicitando estricto cumplimiento
- Ser el interlocutor con las áreas del servicio de atención respecto al cumplimiento de sus funciones, informes, actas de actividades significativas, censos y demás requeridos por el responsable del servicio y coordinación solicitando estricto cumplimiento.
- Construir y actualizar constantemente base de datos que contenga todas las áreas de la historia de atención de cada joven/adolescente garantizando que estas cumplan con los criterios establecidos por el lineamiento.
- Informar de forma oportuna y escrita las novedades o situaciones que afectan la prestación del servicio desde cada una de las áreas.
- Velar por que las historias de atención estén actualizadas y den cuenta del desarrollo del Plan de Atención Individual, así como la seguridad de esta información en los archivos institucionales.
- Actualizar los formatos de prestación del servicio desde cada una de las áreas de acuerdo a los lineamientos y estándares para cada modalidad
- Realizar procesos de capacitación que considere pertinentes o estén plasmados en el plan de capacitación y sea requerido por el área de coordinación
- Dar respuesta de forma oportuna a los requerimientos realizados por el ICBF y demás entidades que hacen parte del SRPA
- Diligenciar Reporte Novedades y de Ocupación Mensual
- Poner en conocimiento las fechas oportunas de entrega de informes desde cada una de las áreas e intervenciones diligenciadas correctamente por parte de los funcionarios y velar por el cumplimiento en la entrega de acuerdo al cronograma mensual.
- Disponer del tiempo para realizar retroalimentación a los funcionarios frente a los procesos llevados a cabo con formatos que hacen parte de las historias de atención los cuales deben ser diligenciados correctamente.
- Velar por el cumplimiento del cronograma de actividades, de capacitaciones y de la manera en que este se desarrolla de acuerdo a la planeación por actividad correspondiente a cada una de las áreas

CORPORACION PARA EL FOMENTO SOCIAL DE COLOMBIA

NIT 900.106.789-3

DIAGONAL 7 BRIGADA KM 4 VIA PUERTO LOPEZ

ALDEA AGUA CLARA

Teléfono: 668 73 67

KAISOS

Secretaría de Planeación y Desarrollo

Operador Contratista:

Contratos N°50002892020-50001682021-50002852020

Suscrito entre el ICBF y la Corporación para el Fomento Social de
Colombia


Centro de Formación para el Desarrollo Humano Integral de
adolescentes y jóvenes que hacen parte del Sistema de
Responsabilidad Penal ICBF



- Velar por la organización de los espacios de SEDE KAIROS - ÁGORA y garantizar desde su competencia el estado adecuado de los alojamientos y zonas comunes de las sedes.
- Contribuir a la elaboración de Plan de Daño Antijurídico y a la ejecución del mismo
- Lo demás inherente a su área.

La presente se expide a solicitud del interesado el día 14 de JULIO de 2021 en la ciudad de Villavicencio.

Cordialmente,



JOSE MANUEL BERNAL CARREÑO
Director

CORPORACION PARA EL FOMENTO SOCIAL DE COLOMBIA
NIT 900.106.789-3
DIAGONAL 7 BRIGADA KM 4 VIA PUERTO LOPEZ
ALDEA AGUA CLARA
Teléfono: 668 73 67



CERTIFICACIÓN LABORAL


Por medio de la presente me permito certificar que **ANGIE CATHERINE ACOSTA CUBIDES**, identificado con cedula de ciudadanía No. 1.031.126.338, prestó sus servicios en esta institución con un contrato por Prestación de Servicios desde el 01 de OCTUBRE de 2016 a 30 de NOVIEMBRE de 2017, en el cargo de Trabajadora Social.

FUNCIONES:

- Vincular al proceso de atención las redes de apoyo.
- Realizar concepto de área para el estudio socio familiar y aportar a la construcción del informe de concepto integral.
- Apoyar la atención en crisis.
- Intervenir en la construcción e implementación y desarrollo del Plan de Atención individual del adolescente a través de actividades, con familias como escuela de padres, convivencias, talleres, entre otros; de desarrollo personal
- Orientar a las familias para el mejoramiento de su dinámica y relaciones familiares.
- Realizar las gestiones necesarias para facilitar su inclusión social.
- Realizar las gestiones necesarias para la vinculación a redes institucionales y el desarrollo del componente de fortalecimiento de vínculos
- Intervenir con el equipo interdisciplinario la vinculación y participación de la familia en los procesos.
- Promover estrategias que le permitan a los grupos familiares/vinculares, mejorar su calidad su vida.
- Gestión para la vinculación de los adolescentes y jóvenes con el contexto desde un enfoque de participación y ciudadanías.
- Realizar visitas domiciliarias y el abordaje desde el contexto socio-comunitario.
- Aportar desde su disciplina al desarrollo de actividades que lleven a los adolescentes y jóvenes a conseguir los logros desde los cuatro componentes del modelo de atención en los planes de atención individual.

La presente se expide a solicitud del interesado el día 14 de JULIO de 2021 en la ciudad de Villavicencio.

Cordialmente,


JOSÉ MANUEL BERNAL CARREÑO
Director

KAIROS

CORPORACION PARA EL FOMENTO SOCIAL DE COLOMBIA
NIT 900.106.789-3
DIAGONAL 7 BRIGADA KM 4 VÍA PUERTO LOPEZ
ALDEA AGUA CLARA
Teléfono: 668 73 67