

	<b>COMUNICACIÓN EXTERNA</b>		Página <b>1 de 3</b>
	<b>TALENTO HUMANO</b>		
<b>CLASIFICADA</b>			

**EL SUSCRITO COORDINADOR DEL PROGRAMA DE  
LA EMPRESA ONG CRECER EN FAMILIA**

**CERTIFICA**

Que el (a) señor (a) **MORA GIL SARA ELIZABETH** cedula de ciudadanía n.º **1.033.731.675** de Bogotá, laboro (a) en esta empresa desde el día 01 de noviembre de 2023 , hasta el día 30 de junio de 2025, desempeñando el cargo de TRABAJADOR (A) SOCIAL para la ONG CRECER EN FAMILIA, ejecutando las siguientes funciones:

A) Velar y garantizar el cumplimiento a la gestión para el restablecimiento de los derechos fundamentales de niños, niñas y adolescentes en la modalidad, en el desarrollo del servicio bajo las condiciones técnicas, administrativas y financieras establecidas según los documentos vigentes del ICBF. B) Responder por el uso adecuado, mantenimiento y seguridad de los equipos y materiales confiados a su manejo. C) Asistir y participar activamente de las capacitaciones y de todas las actividades académicas y pedagógicas que convoca la ONG Crecer en Familia y demás entes de control y asistencia técnica. D) Revisar los anexos de las historias de atención de las niñas, los niños y los adolescentes, verificando que cuenten con todos los soportes requeridos de acuerdo con su proceso y condiciones técnicas determinadas en documentos vigentes de ICBF. E) Dar cumplimiento a la implementación del sistema de Gestión Integrado de la Calidad vigente en la ONG Crecer en Familia, desarrollando las acciones de mejora para superar las debilidades identificadas, en el servicio a su cargo, en cumplimiento a las obligaciones establecidas por ICBF. F) Acompañar en el proceso de atención a niños, niñas y adolescentes siendo un referente Afectivo, Moral, Ético y de Autoridad. G) Debe estar en su puesto de trabajo dentro de las horas acordadas, esto es que deberá estar antes de iniciar su labor 20 minutos antes, con la finalidad de adecuar su lugar de trabajo y los elementos necesarios para realizar las actividades correspondientes según su labor. H) Realizar procesos de fortalecimiento a las familias sustitutas. I) Participar de acuerdo a la directriz de la coordinación en la conformación de nuevos Hogares Sustitutos, proceso estipulado en el manual operativo de la modalidad. J) Realizar la atención y acompañamiento sociofamiliar y apoyo al desarrollo del plan de caso para el goce efectivo de los derechos de niñas, niños, adolescentes y sus

nominacrecefamilia@hotmail.com -- [crecefamilia\\_nomina@outlook.es](mailto:crecefamilia_nomina@outlook.es)  
VILLAVICENCIO: CALLE 28 No. 33-54 CENTRO TELEFONO: 3123173974

	<b>COMUNICACIÓN EXTERNA</b>		Página 2 de 3
	<b>TALENTO HUMANO</b>		
<b>CLASIFICADA</b>			

familias y/o redes vinculares de apoyo. K) Realizar la valoración socio familiar, seguimiento, orientación, intervención y acompañamiento a la familia y brindar apoyo en el desarrollo del Plan de Caso y el desarrollo del proceso de atención desde sus Hitos: Prospectiva de Caso, gestión de caso y consolidación de cambio, todo ello para el goce efectivo de los derechos de las niñas, los niños y los adolescentes y sus familias y/o redes vinculares de apoyo. L) Velar por que las historias de atención de las niñas, los niños y los adolescentes, cuenten con todos los soportes requeridos de acuerdo con su proceso de atención. M) Apoyar en la implementación de las decisiones que las Autoridades Administrativas y las Autoridades tradicionales determinen para la atención de las niñas, los niños y los adolescentes con PARD, que pertenezcan a comunidades indígenas y se ubiquen en los Hogares Sustitutos. O) Atender las solicitudes de las Autoridades Administrativas en los casos en los cuales se requiera profundizar un informe de proceso de atención, adicionarlo o cambiarlo. P) Proyectar junto a los demás profesionales los tres (3) Hitos en el proceso de atención: Prospectiva de caso, gestión de caso y consolidación de cambio, de cada uno de los beneficiarios ubicados en la modalidad. Q) Ejecutar el cronograma establecido para el proceso de atención de los niños, las niñas y los adolescentes ubicados en la modalidad. R) Establecer el cronograma del proceso de fortalecimiento familiar, de acuerdo con el tiempo de ejecución del contrato de aporte. S) Dar cumplimiento a la programación de visitas mensuales a unidades de servicio. T) Establecer los apoyos y ayudas para que todas las niñas, los niños y los adolescentes en la modalidad, según su edad o curso de vida, participen en las encuestas de satisfacción con el servicio prestado y tengan disponibilidad y acceso al buzón de sugerencias. U) Informar de manera inmediata a coordinación cualquier información recibida que se relacione con un caso de vulneración de derechos, un accidente, un fallecimiento o cualquier otra situación de una niña, un niño o un adolescente ubicado en un Hogar Sustituto, que requiera atención inmediata de parte de la Autoridad Administrativa. V) Suministrar documentación necesaria para que las niñas, los niños y los adolescentes que van a ser presentados al comité de adopciones, cuenten con todo lo requerido por la Autoridad Administrativa para tal fin. W) Ejecutar el cronograma y tipo de contacto con familias biológicas de cada una de las niñas, los niños y los adolescentes ubicados en la modalidad. X) Establecer el cronograma de salidas pedagógicas y espacios de ocio de cada una de las niñas, los niños y los adolescentes ubicados en la modalidad, en los tiempos establecidos en el manual operativo de la modalidad. Y) Ejecutar el cronograma de reuniones con madres y padres sustitutos a fin de llevar a cabo diversas actividades de índole técnica, informativa, de reconocimiento, de

	<b>COMUNICACIÓN EXTERNA</b>		Página <b>3 de 3</b>
	<b>TALENTO HUMANO</b>		
<b>CLASIFICADA</b>			

participación, etc., con el fin de fortalecer las familias sustitutas. Z) Identificar y gestionar para que todas las madres y padres sustitutos cuenten con el curso de manipulación de alimentos y primeros auxilios, y de ser necesario, gestionar lo correspondiente para su realización en los tiempos establecidos en este manual operativo. AA) Al terminar su contrato debe presentar el certificado de paz y salvo de su superior inmediato para autorizar el pago de su liquidación de prestaciones sociales. BB) Y las demás funciones que se le asigne por razones o necesidades del servicio.

Para constancia de lo anterior se firma en la ciudad de Villavicencio Meta, el día 30 del mes de junio del año 2025.

Cordialmente,



**MARTHA ROSIO CERÓN CERÓN**  
COORDINADORA

**ONG CRECER EN FAMILIA**

*Aprobó: Martha Roció Cerón Cerón*

*Elaboro: Blanca H.*



**EL SUSCRITO PRESIDENTE  
DE LA JUNTA DIRECTIVA Y  
REPRESENTANTE LEGAL DE LA  
FUNDACIÓN ONG LA RED.**

NIT: 821001831-7

GENERANDO DINÁMICAS  
DE  
**CAMBIO**  
PARA  
**LA PAZ**

**CERTIFICA QUE:**

La profesional **SARA ELIZABETH MORA GIL**, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1033731675 expedida en el municipio de Bogotá - Cundinamarca, **estuvo** vinculada en nuestra entidad desde el 21 de enero de 2020 a 30 de Noviembre de 2020, bajo el Contrato de Prestación de Servicios Profesionales No. **LARED-CPSP-214-2020** en el cargo de **Profesional de Acompañamiento Familiar** de la Modalidad Mi Familia del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF, Regional Cundinamarca; caracterizándose por ser una persona honesta, responsable y con buena actitud para el trabajo. Las características del contrato ejecutado por la señora Sara Elizabeth, son las siguientes:

Contrato de Prestación de Servicios Profesionales No.		LARED-CPSP-214-2020	
Cargo:	Profesional de Acompañamiento Familiar Urbano.		
Contrato Marco:	Contrato de Aportes No. 25-18-2020-422, suscrito entre el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF, Regional Cundinamarca y la Fundación ONG La Red, para la vigencia fiscal 2019 – 2020.		
Objeto del contrato:	Profesional de Acompañamiento Familiar Urbano en el marco del desarrollo de la Modalidad Mi Familia en virtud de la ejecución del Contrato de Aportes No. 25-18-2020-422, suscrito entre el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF, Regional Cundinamarca y la Fundación ONG LA RED.		
Entidad contratante:	Fundación ONG LA RED – NIT: 821001831-7.		
Lugar de ejecución:	VILLETA - CUNDINAMARCA		
Principales funciones:	<p>1. Brindar insumos y participar en las reuniones de articulación con el ICBF del nivel regional y zonal, en la que promueva la vinculación de diferentes niveles misionales y de apoyo del ICBF en la implementación de esta y su enfoque diferencial desde discapacidad y género, para el abordaje de la operación a nivel territorial. 2. Identificar, buscar y vincular a las familias del territorio urbano de acuerdo con los listados de focalización territorial y poblacional, y mantener la meta social establecida para el territorio y la Unidad de Acompañamiento Familiar urbano - UAFU (66 Familias) generando los cambios en los tiempos establecidos cuando haya lugar. 3. Socializar la modalidad Mi Familia a las familias y a los diferentes actores que se identifiquen en el entorno urbano y con los que se requiera realizar coordinación para alguna de las etapas de implementación de la modalidad en coordinación con los asesores Pedagógico y Psicosocial. Además de coordinar estas actividades con otras Unidades de Acompañamiento Familiar Urbano UAFU existentes en el mismo territorio para la socialización de la Modalidad. 4. Diligenciar con la familia el Acuerdo de vinculación que contenga datos de ubicación actualizados (teléfono, dirección y barrio en formato físico y digital) por la Unidad de Acompañamiento Familiar Urbano UAFU de las 66 familias. 5. Diligenciar con las familias vinculadas la Ficha de Caracterización Socio Familiar, y construir con ellas, el Perfil de Vulnerabilidad y Generatividad, el Mapa de pertenencia actual y potencial, entre otros, según los instrumentos que disponga la Dirección de Familias y Comunidades. Además del diligenciamiento de esta información en el Aplicativo Mi Familia. 6. Construir junto con las familias el Plan Familiar, teniendo como base la información arrojada en los instrumentos de caracterización, garantizando que se desarrollen los componentes de la modalidad de manera simultánea, dinámica y complementaria. 7. Realizar procesos de facilitación y Aprendizaje en las visitas en domicilio y los encuentros grupales con las familias focalizadas y vinculadas a su Unidad de Acompañamiento Familiar urbana, de acuerdo con el Modelo de atención establecido en el Manual Operativo para Familias en Intensivo, Preventivo y con Discapacidad. 8. Continuar los procesos de gestión y articulación intersectorial gestada por la Coordinación y la Unidad de Asistencia Técnica de la modalidad para garantizar atención y activar las rutas de atención según el caso, para que las familias puedan acceder a servicios que requieran en el marco de la implementación de la modalidad. 9. Acompañar y brindar orientaciones a las familias en el acceso y uso de la oferta de servicios y redes de apoyo disponibles en el territorio. 10. los insumos y reportes a la Unidad de Asistencia Técnica para el análisis y seguimiento de los Estudios de Casos de las familias con NNA que lo requieran, de acuerdo con los criterios establecido por el ICBF. 11. Participar en las reuniones de reporte y seguimiento a casos que puede incluirse en al marco de los Comités Técnicos Operativos, y que implicaría articulación con la defensoría que tiene o remitió el caso a la modalidad, o con quien corresponda los casos que se vincularon por otras fuentes de focalización. 12. Realizar reuniones con nivel regional y zonal del ICBF para la articulación y coordinación en el marco del SNBF y SND a nivel territorial. 13. Participar en las capacitaciones lideradas por el ICBF y la Unidad de Asistencia Técnica teniendo en cuenta los parámetros conceptuales y metodológicos planteados por el ICBF. 14. Identificar, consolidar, remitir y activar las rutas pertinentes en caso de detectar situaciones de vulneración de derechos en las familias a su cargo. 15. Realizar seguimiento a las remisiones a otros servicios realizadas con las familias dentro del proceso de acompañamiento familiar en el marco del Plan de vida Familiar. 16. Elaborar y presentar informes y demás documentos requeridos teniendo en cuenta los lineamientos normativos, metodológicos y conceptuales impartidos en el Lineamiento Técnico, Manuales Operativos y lo definido en la Minuta Contractual. 17. Realizar en coordinación con el profesional de Gestión de Oferta el mapeo de entidades, actores, iniciativas y espacios de incidencia que contemple la oferta social pública y privada existente para las Familias en los municipios focalizados por la Modalidad, de acuerdo con los lineamientos y consideraciones operativas. 18. Realizar la transferencia de la guía de oferta territorial a los participantes más activos de la comunidad. 19. Realizar de manera mensual reuniones como Unidad de Acompañamiento Familiar urbana UAFU, en las que se establezcan actividades de planeación, presentación y/o seguimiento a los estudios de casos identificados, elaboración de informes mensuales y entregas periódicas de acuerdo al plan operativo en el cual se establecen fechas y productos de acuerdo a los responsables, dejando como soportes actas que detallan la actividad realizada, listados de asistencia, registro fotográfico y estos soportes deberán ser entregados a las Unidades de Asistencia Técnica UAT para su respectivo seguimiento.</p>		
Valor de los Honorarios mensuales:		\$ 2.718.500	
Valor Total del CPSP:			
Duración de CPSP:	Fecha de Inicio:	21 de enero de 2020	Fecha de Finalización: 30 de Noviembre de 2020
Población Atendida durante toda la vigencia del CPSP:		22 familias.	

Para constancia de lo anterior, se firma el presente documento el día veintidós (22) de diciembre del año dos mil veinte (2020).

**JOSÉ ALBERTO RODRÍGUEZ P.**  
C.C. 94.394.039 de Tuluá – Valle.  
Presidente Junta Directiva y Representante Legal.  
Celular: 310 826 3162.  
E-mail: [jose.alberto@onglared.org](mailto:jose.alberto@onglared.org)

[www.onglared.org](http://www.onglared.org)    [info@onglared.org](mailto:info@onglared.org)

Tuluá, Valle del Cauca – Corregimiento Nariño, Calle Principal Interna No. 24 - 76    Teléfono: 230 9543

**TRABAJADORA SOCIAL**  
**326351011**



**“APOYAMOS EL PACTO MUNDIAL DE LAS NACIONES UNIDAS” (ONU)**

**EL DEPARTAMENTO DE TALENTO HUMANO DE LA FUNDACION NUEVA  
VIDA PARA UN PAIS LIBRE- FUNDIPAL  
NIT. 900222015-8**

**CERTIFICA,**

Que, **Sara Elizabeth Mora Gil**, con cédula de ciudadanía No. 1033731675 de Bogotá Laboró en esta entidad en el Cargo de **PROFESIONAL DE APOYO TRABAJADORA SOCIAL**, en nuestros procesos de:

- Atención integral en centros avanzar, a niños, niñas y adolescentes con discapacidad múltiple o con autismo, que requieren apoyos extensos o generalizados.
- Servicios y actividades complementarias que mejoren la salud y el bienestar de las personas con discapacidad y sus cuidadoras y cuidadores.
- Promover la atención integral a personas mayores independientes y autónomas, en situación de vulnerabilidad de su integridad personal a través de la prestación de los servicios sociales centro día y centro noche.
- Servicios para el desarrollo de acciones en prevención de violencia intrafamiliar, violencia sexual y asesoría familiar para la promoción del buen trato y los entornos protectores.
- Atención integral a la población habitante de calle.
- Prestación de servicios para la atención integral de adultos mayores en condición de vulnerabilidad, con el fin de garantizar su protección y cuidado bajo modalidad institucionalizada.

**Tel: 3244880118**

**Email: [infofundipal@gmail.com](mailto:infofundipal@gmail.com)**

**Web: <http://wwwfundipal.wixsite.com/ongorg>**

**Entidad Registrada ante:**



**“APOYAMOS EL PACTO MUNDIAL DE LAS NACIONES UNIDAS” (ONU)**

**Funciones realizadas:**

- Elaboración de caracterizaciones socio familiares, planes de fortalecimiento familiar, planes iniciales y de egreso, planeación y ejecución de encuentros grupales en programa de atención a la persona mayor en situación de vulnerabilidad.
- Realización de historias de vida e informes sociales, intervenciones en situación de riesgo social o vulnerabilidad, apoyo a la gestión en trámite relacionados en salud de los beneficiarios.
- Acompañamiento al fortalecimiento de procesos de autonomía, generación de capacidades y fortalecimiento de redes de apoyo familiares e institucionales

Fecha inicio: 1 de junio de 2017

Fecha finalización: 30 noviembre 2019

La presente certificación se expide a solicitud de la interesada a los 15 días del mes de julio de 2025.

Atentamente,



**MARIA ELENA PEREZ PEREZ**  
CC. No. 49771284 de Valledupar  
Coordinadora Talento Humano

Tel: 3244880118

Email: [infofundipal@gmail.com](mailto:infofundipal@gmail.com)

Web: <http://wwwfundipal.wixsite.com/ongorg>

Entidad Registrada ante:







# FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Secretaría Distrital de Integración Social



Última Actualización: 23-oct-2025

Fecha Validación: 23-oct-2025

## 1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO MORA	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) GIL	NOMBRES SARA ELIZABETH
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 1033731675	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 23 MES FEB AÑO 1991 PAÍS Colombia DEPTO Bogotá D.C. CIUDAD Bogotá D.C.		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA DG 54 24b 55 SUR PAÍS Colombia DEPTO Bogotá D.C. CIUDAD Bogotá D.C. TELEFONO 7140891 EMAIL smora38@unisalle.edu.co

## 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 ESPECIALIDAD					
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO					
1°.	2°.	3°.	4°.	5°.	6°.	7°.	8°.	9°.	10°.	11°.	MES	DICIEMBRE		AÑO	2007	

### 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 (Maestría o Magister). DC (Doctorado o PhD).

Relacione al frente el número de la tarjeta profesional (si esta ha sido prevista en una ley)

Modalidad	No. Semestres	Graduado	Nombre de los estudios		Terminación		No. de Tarjeta
Académica	Aprobados	SI NO	O Título Obtenido		Mes	Año	Profesional
Universitaria	10	X	Trabajo Social		8	2016	326351011-I

### OTROS ESTUDIOS

Diligencie este punto en estricto orden cronológico:

Nombre del curso	Institución de formación	Año terminación	Horas
------------------	--------------------------	-----------------	-------

Firma electrónica validador: ADRIANA MENDIETA MORALES 23/10/2025 11:34:05

1650361

Documento electrónico: 1464af55396b0f6601abce099304ad97ae6732d076c78f9d8697832770ea67cd  
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



Última Actualización: 23-oct-2025

Fecha Validación: 23-oct-2025

## DOMINIO DE 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

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 ONG CRECER EN FAMILIA	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Meta	MUNICIPIO Villavicencio	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD nominacrecefamilia@hotmail.com	
TELÉFONOS 3123173974	FECHA DE INGRESO DIA 1 MES 11 AÑO 2023	FECHA DE RETIRO DIA 30 MES 6 AÑO 2025	
CARGO O CONTRATO TRABAJADORA SOCIAL	DEPENDENCIA ONG CRECER EN FAMILIA	DIRECCIÓN CALLE 28 No. 33-54 CENTRO	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACIÓN ONG LA RED	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Valle del Cauca	MUNICIPIO Tuluá	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD jose.alberto@onglared.org	
TELÉFONOS 3108263162	FECHA DE INGRESO DIA 21 MES 1 AÑO 2020	FECHA DE RETIRO DIA 30 MES 11 AÑO 2020	
CARGO O CONTRATO Profesional de Acompañamiento Familiar	DEPENDENCIA FUNDACIÓN ONG LA RED	DIRECCIÓN calle principal interna # 24- 76 Tuluá	

Firma electronica validador: ADRIANA MENDIETA MORALES 23/10/2025 11:34:05

1650361

Documento electrónico: 1464af55396b0f6601abce099304ad97ae6732d076c78f9d8697832770ea67cd  
NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 2 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



Última Actualización: 23-oct-2025

Fecha Validación: 23-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 FUNDACION NUEVA VIDA PARA UN PAIS LIBRE- FUNDIPAL	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Cesar	MUNICIPIO Valledupar	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD infofundipal@gmail.com	
TELÉFONOS 3244880118	FECHA DE INGRESO DÍA 1 MES 7 AÑO 2017	FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 11 AÑO 2019	
CARGO O CONTRATO PROFESIONAL DE APOYO	DEPENDENCIA FUNDIPAL	DIRECCIÓN CR 19 D # 6D-07	

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	4	11
Pública	0	0
Total	4	11

Firma electronica validador: ADRIANA MENDIETA MORALES 23/10/2025 11:34:05

1650361

Documento electrónico: 1464af55396b0f6601abce099304ad97ae6732d076c78f9d8697832770ea67cd  
NOTA: No requiere firma física 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



Última Actualización: 23-oct-2025

Fecha Validación: 23-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. - 23-oct-2025  
Ciudad y fecha del diligenciamiento

Firma electrónica:  
SARA ELIZABETH MORA GIL 23/10/2025 10:53:29  
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