FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Secretaría Distrital de Seguridad Convivencia y Justicia

Sideap 2.0

Última Actualización: 20-may-2022

Fecha Validación:18-jul-2022

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
MARTINEZ	ORTIZ	JOSE LEONARDO

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 1010164799

SEXO: F ( ) M (X)

NACIONALIDAD: COL (X) EXTRANJERO ( )

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (X) NUMERO 1010164799 D.M 52

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 24 MES JUN AÑO 1986

PAÍS Colombia

DEPTO Bogotá D.C.

CIUDAD Bogotá D.C.

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CALLE 74 B BIS # 26F - 11 SUR

PAÍS Colombia DEPTO Bogotá D.C.

CIUDAD Bogotá D.C. TELEFONO 3228270072

EMAIL leonardomartinez24@yahoo.es

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 BASICA											TITULO Bachiller Académico
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO
1°.	2°.	3°.	4°.	5°.	6°.	7°.	8°.	9°.	10°.	11°.	MES NOVIEMBRE AÑO 2004
										X	

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSGRADO)

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

TC (TECNICA). **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	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TITULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
Universitaria	10	X		TRABAJO SOCIAL	6	2012	202831012-I

OTROS ESTUDIOS

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO:

NOMBRE DEL CURSO	INSTITUCIÓN DE FORMACIÓN	AÑO TERMINACIÓN	HORAS
Atención con enfoque psicosocial a víctimas del	Ministerio de salud y protección social	2014	60

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 Secretaría Distrital de Seguridad Convivencia y Justicia	*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	*MUNICIPIO* Bogotá D.C.		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* atencionalciudadano@scj.gov.co
TELÉFONOS 3779595	*FECHA DE INGRESO* DIA 19 MES 4 AÑO 2021		*FECHA DE RETIRO* DIA MES AÑO
CARGO O CONTRATO CPS 982-2021	*DEPENDENCIA* Dirección de Responsabilidad Penal		*DIRECCIÓN* Av calle 26 # 57-83 torre 7 piso 14

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD COOPROSAR	*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* Colombia
DEPARTAMENTO Arauca	*MUNICIPIO* Arauca		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* cooprosar2003@gmail.com
TELÉFONOS 8857812	*FECHA DE INGRESO* DIA 20 MES 2 AÑO 2020		*FECHA DE RETIRO* DIA 31 MES 12 AÑO 2020
CARGO O CONTRATO Profesional psicosocial	*DEPENDENCIA* Talento Humano		*DIRECCIÓN* Carrera 22 No. 26B - 19

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD ARN	*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* Colombia
DEPARTAMENTO Arauca	*MUNICIPIO* Arauca		*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* luisrgarcia@reincorporacion.gov.co
TELÉFONOS 4430020	*FECHA DE INGRESO* DIA 9 MES 1 AÑO 2019		*FECHA DE RETIRO* DIA 31 MES 8 AÑO 2019
CARGO O CONTRATO 129 - 2019	*DEPENDENCIA* Reincorporación		*DIRECCIÓN* Carrera 9 No 11-66

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Secretaría Distrital de Seguridad Convivencia y Justicia

Sideap 2.0

Última Actualización: 20-may-2022

Fecha Validación:18-jul-2022

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*
APOYAR ONG		X	Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Arauca	Arauca	contacto@apoyar.org

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
8858629	DIA 5 MES 2 AÑO 2018	DIA 31 MES 7 AÑO 2018

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
Trabajador Social	Hogares sustitutos	carrera 6#19-16

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
UNIÓN TEMPORAL ARAUCA MARCA EL CAMINO		X	Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Arauca	Arauca	beyoto1524@hotmail.com

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3165217227	DIA 1 MES 2 AÑO 2018	DIA 29 MES 6 AÑO 2018

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
Trabajador Social	Talento humano	Calle19#20-21

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
UAESA	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Arauca	Saravena	contacto@unisaludarauca.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
8858888	DIA 1 MES 7 AÑO 2016	DIA 16 MES 12 AÑO 2016

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
Profesional Psicosocial	Promoción Social	CALLE 20 # 20-31/43

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Secretaría Distrital de Seguridad Convivencia y Justicia

Sideap 2.0

Última Actualización: 20-may-2022

Fecha Validación:18-jul-2022

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*
Comisaria de Familia San Antonio del Tequendama	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Cundinamarca	San Antonio Del Tequendama	comisaria @sanantoniodeltequendama-cundinamarca

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
8450285	DIA 1 MES 8 AÑO 2015	DIA 30 MES 12 AÑO 2015

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
Trabajador Social	Equipo Psicosocial	Carrera 5 # 4-16

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
APOYAR ONG		X	Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Arauca	Arauca	contacto@apoyar.org

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
8858629	DIA 2 MES 2 AÑO 2015	DIA 30 MES 4 AÑO 2015

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
Profesional Psicosocial	Infancia	Carrera 6 # 19-16

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
UAESA	X		Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Arauca	Saravena	contacto@unisaludarauca.gov.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
8858888	DIA 6 MES 10 AÑO 2014	DIA 10 MES 1 AÑO 2015

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
Profesional Psicosocial	Promoción social	CALLE 20 # 20-31/43

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Secretaría Distrital de Seguridad Convivencia y Justicia

Sideap 2.0

Última Actualización: 20-may-2022

Fecha Validación:18-jul-2022

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*
REDCOM		X	Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	redcom@redcom.com.co

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
7434440	DIA 9 MES 4 AÑO 2014	DIA 20 MES 11 AÑO 2014

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
Profesional de Verificación de Estándares	Supervisión	Av Calle 28 # 20-50

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
COTECOL		X	Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	secretariadirec@cotecol.org

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
3107661410	DIA 10 MES 3 AÑO 2013	DIA 31 MES 1 AÑO 2014

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
Trabajador Social	Internado	Cra. 13 No. 47 - 88

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
FUNDACION HANS		X	Colombia

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	fundacionhans@yahoo.es

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
7754347	DIA 1 MES 9 AÑO 2012	DIA 23 MES 1 AÑO 2013

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
Coordinador metodológico	Coordinación	Calle 64A # 71 - 15 sur

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Secretaría Distrital de Seguridad Convivencia y Justicia

Sideap 2.0

Última Actualización: 20-may-2022

Fecha Validación:18-jul-2022

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	3	6
Pública	3	0
Total	6	5

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO QUE SI ___ NO _X_ 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. - 20-may-2022
Ciudad y fecha del diligenciamiento



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

ACTA INDIVIDUAL DE GRADO

INSTITUCION EDUCATIVA DISTRITAL UNIÓN EUROPEA

Código DANE No. 11100130833

Transversal 18G No. 63D - 15 Sur. Teléfono: 7909847

En la ciudad Bogotá, D.C. a los veintinueve (29) días del mes de Noviembre del año dos mil cuatro (2004), se reunieron el suscrito Rector y Secretaría Académica de la **INSTITUCIÓN EDUCATIVA DISTRITAL UNIÓN EUROPEA,** aprobada oficialmente por la Secretaría de Educación del Distrito Capital mediante Resolución No. 2208 del 30 de Julio de 2002, en los niveles de Educación Preescolar, Básica y Media Académica, con el fin de formalizar la Graduación de los alumnos de grado Once.

Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los estudiantes que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes a dichos niveles se procedió a otorgar el título de:

BACHILLER ACADÉMICO

Al graduando cuyos nombres, apellidos y número de documento de identidad se relaciona a continuación:

Martínez Ortiz José Leonardo

T.I. No. 1.010.164.799

Es fiel copia tomada del libro de Actas Generales No. 04 de Noviembre veintinueve (29) de dos mil cuatro (2004) que consta de ciento catorce (114) estudiantes, que comienza con el nombre de **Alarcón Albeiro** y se cierra con el nombre de **Zarazo Espitia Jenny Paola** firmada por JOSÉ SIMÓN DÍAZ RODRÍGUEZ (Rector) y DIANA LICED GONZÁLEZ (Secretaria).

Dada en Bogotá D.C. a los veintinueve (29) días del mes de Noviembre de dos mil cuatro (2004)

No requiere Registro de la Secretaría de Educación según Decretos 921 del 6 de Mayo de 1994, ni sellos según Decreto 2150 del 5 de Diciembre de 1995.

Rector

JOSÉ SIMÓN DÍAZ RODRÍGUEZ
C.C. No. 3.046.925 de Girardot

Secretaria

DIANA LICED GONZÁLEZ GONZÁLEZ
C.C. No. 52.379.161 de Bogotá

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

La Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca

Resolución 828 de 1996, expedida por el Ministerio de Educación Nacional

Confiere el Título de

Trabajador Social

A

José Leonardo Martínez Ortiz

C.C. No. 1010164799 de Bogotá D.C.

quien cumplió satisfactoriamente los requisitos académicos exigidos y las disposiciones legales. En testimonio de ello otorga el presente Diploma, en la ciudad de Bogotá, D.C., el 29 de Junio de 2012.

Rector

Decano

Secretario General

Libro 03 Acta 124 Folio -58 Registro 15134
Bogotá, D.C., 29 de Junio de 2012.

UNIVERSIDAD COLEGIO MAYOR DE CUNDINAMARCA

ACTA DE GRADO No. 124

En Bogotá, D.C., República de Colombia, el veintinueve (29) de junio de dos mil doce (2012), se reunieron en el SALÓN ROJO DEL HOTEL TEQUENDAMA: el Rector, Doctor MIGUEL AUGUSTO GARCÍA BUSTAMANTE; la Decana de la Facultad de CIENCIAS SOCIALES, Doctora PATRICIA DUQUE CAJAMARCA; y la Secretaria General de la Universidad, Doctora CARMEN ELIANA CARO NOCUA, con el fin de presidir la Ceremonia de Grado de:

JOSÉ LEONARDO MARTÍNEZ ORTIZ
C.C. 1010164799 de Bogotá D.C.

Quien terminó sus estudios y cumplió los requisitos de Ley y los Reglamentos de la Universidad. En testimonio de ello la Institución le otorgó el título de **TRABAJADOR SOCIAL.**

Resolución 828 de marzo 13 de 1996, expedida por el Ministerio de Educación Nacional.

Previo juramento se hizo entrega del diploma al graduando.

(Fdo.) El Rector, MIGUEL AUGUSTO GARCÍA BUSTAMANTE
(Fdo.) La Decana de la Facultad, PATRICIA DUQUE CAJAMARCA
(Fdo.) La Secretaria General, CARMEN ELIANA CARO NOCUA

En constancia, firma la presente acta

LA SECRETARIA GENERAL,

CARMEN ELIANA CARO NOCUA

Registro Diploma: ***15134*** *Libro No. 3 – 29 de junio de 2012*

Magda A.

MinSalud
Ministerio de Salud y Protección Social

PROSPERIDAD PARA TODOS

FEDERACIÓN MÉDICA COLOMBIANA
Miembro de la Asociación Médica Mundial

EL PRESENTE DOCUMENTO HACE CONSTAR QUE:

JOSE LEONARDO MARTINEZ ORTIZ

c.c. 1010164799

Realizó el curso de:

ATENCIÓN CON ENFOQUE PSICOSOCIAL A VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO

qOn7GTlH1k

Intensidad horaria: 60 horas virtuales

Bogotá, 15 de diciembre de 2014

Ministerio de Salud y Protección Social
Luis Carlos Ortiz Monsalve
Director de Desarrollo del Talento Humano en Salud

Ministerio de Salud y Protección Social
Susanna Helfer-Vogel
Directora General de Promoción Social

Federación Médica Colombiana
Sergio Isaza Villa
Presidente

A QUIEN INTERESE

LA SUSCRITA DIRECTORA JURIDICA Y CONTRACTUAL
DE LA SECRETARÍA DISTRITAL DE SEGURIDAD, CONVIVENCIA Y JUSTICIA DE BOGOTÁ D.C.,

CERTIFICA QUE:

NOMBRE DEL CONTRATISTA	JOSE LEONARDO MARTINEZ ORTIZ
IDENTIFICACIÓN	cédula de ciudadanía No. 1.010.164.799

SUSCRIBIÓ EL SIGUIENTE CONTRATO CON LA ENTIDAD

NUMERO DE CONTRATO	**SCJ-982-2021**
TIPO DE CONTRATO	Contrato de Prestacion Servicios Profesionales

OBJETO DEL CONTRATO

Prestar servicios profesionales a la Dirección de Responsabilidad Penal Adolescente en el diseño e implementación de la estrategia de trabajo con familias y apoyar desde su especialidad a las demás estrategias de la dirección

OBLIGACIONES ESPECIFICAS DEL CONTRATISTA

1. Participar en la formulación, diseño e implementación de la estrategia de trabajo con familias denominada “Círculos de Cuidado” en articulación con las demás estrategias de la Dirección.
2. Adelantar acciones de articulación interna y externa que favorezcan el diseño e implementación y acompañamiento de la estrategia de trabajo con familias de acuerdo a las orientaciones y las directrices de la Dirección.
3. Apoyar al equipo a cargo de la estrategia de reintegro familiar y pos egreso (demas estrategias) en las acciones que les sean asignadas por la Dirección.
4. Diligenciar y mantener actualizadas las bases de datos de las Estrategias, apoyar los reportes que les sean requeridos y sistematizar la información de los casos a su cargo, haciendo uso del aplicativo SIRPA y las demás herramientas que defina la Dirección de Responsabilidad Penal Adolescente.
5. Las demás que se requieran de acuerdo a la naturaleza del objeto contractual, las obligaciones generales y específicas del contrato, así como las requiera la Subsecretaria de Acceso a la justicia y/o la Dirección de Responsabilidad Penal Adolescente

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$50,595,000.00
PLAZO INICIAL DEL CONTRATO	El plazo de ejecución del contrato que se suscriba seráde DIEZ (10) MESES contados a partirde la fecha de suscripción del acta de inicio, previa expedición del registro presupuestal, aprobación de la garantíay la constancia de afiliación a la respectiva Administradora de Riesgos Laborales.
FECHA SUSCRIPCION DEL CONTRATO	15/04/2021
FECHA DE INICIO	19/04/2021.

ADICIONES Y PRORROGAS

Modificación No. 1 Fecha 16-01-2022:	Por la cual se prorroga el plazo de ejecución en PRORROGA 4 MESES Y 1 DIA TOTAL: 14 MESES Y 1 DIA y se adiciona el valor en $20,406,650.00.
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	$71,001,650.00
FECHA DE TERMINACION:	19/06/2022.

para verificar la validez de este documento digite el siguiente código en el sitio web
https://sgd.scj.gov.co/servicio_ciudadano_contratista/verificacion 4A162716F32404C1B981B053A5768D43

La vinculación del contratista se realizó por la modalidad de “Contrato de Prestación de Servicios”, bajo los principios de libertad y autonomía, por lo que no es posible establecer horario ni tiempo de dedicación

Así mismo, de conformidad con el numeral 3 del artículo 32 de la Ley 80 de 1993, estos contratos en ningún caso generan relación laboral.

La presente se expide a solicitud del interesado, a los 18 días del mes de Abril de 2022, atendiendo la solicitud efectuada via Web.

Esta firma esta protegida No la copie

SONIA STELLA ROMERO TORRES
Directora Juridica y Contractual.

para verificar la validez de este documento digite el siguiente código en el sitio web
https://sgd.scj.gov.co/servicio_ciudadano_contratista/verificacion 4A162716F32404C1B981B053A5768D43

CERTIFICACIÓN:

La suscrita representante legal de la COOPERATIVA DE PROFESIONALES AL SERVICIO DE ARAUCA (COOPROSAR) NIT 834001670-5, Entidad administradora del servicio de programas del ICBF dentro del marco de la Política pública nacional "De Cero a Siempre", certifica que JOSE LEONARDO MARTINEZ ORTIZ identificado con la cédula de ciudadanía N° 1010164799, Expedida en De Bogota Prestó sus servicios en el año 2020 desde el día 20 de febrero hasta el 31 de diciembre, como PSICOSOCIAL en el programa DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR con el objeto de PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO PROFESIONAL PSICOSOCIAL DEL SERVICIO DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR – DIMF DE CONFORMIDAD CON EL MANUAL OPERATIVO DE LA MODALIDAD Y LAS DIRECTRICES ESTABLECIDAS POR EL ICBF, EN ARMONIA CON LA POLITICA DE ESTADO PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA PRIMERA INFANCIA," DE CERO A SIEMPRE", EN EL MUNICIPIO DE ARAUCA (ARAUCA). donde percibía honorarios mensuales por valor de $1926000 a través de contrato de ORDEN DE PRESTACION DE SERVICIO desempeñando las siguientes funciones:

• Apoyar el diseño y aplicación de evaluación del desarrollo de las gestantes/lactante, niño y niñas.
• Detección temprana de casos de problemas en el desarrollo y diseños de estrategias de apoyo para trabajar sobre factores de riesgo.
• Apoyar el diseño e implementación de proyectos pedagógicos que respondan a una educación incluyente.
• Participar en las estrategias de planeación, seguimiento y evaluación del proceso.
• Organizar y sistematizar información sobre las acciones adelantadas con las gestantes/lactante, niños y niñas, familias y comunidades.
• Liderar procesos de trabajo para el mejoramiento permanente de las prácticas pedagógicas con gestantes/lactantes, niños y niñas.
• Remisión a las autoridades competentes los casos de maltrato infantil.
• Dar apoyo a las y los agentes educativos para el diseño de estrategias pedagógicas acordes con la caracterización de las gestantes/lactantes, niños y niñas y sus familias y entorno comunitario.
• Dar capacitación en detección e intervención de casos de violencia familiar y maltrato.
• Participar en las capacitaciones que cualifiquen la atención en el área psicosocial de todos los procesos pedagógicos que apliquen al área.
• Apoyar la construcción y aplicación del plan de formación al talento humano.
• Apoyar la construcción y aplicación del plan de formación a familias.
• Dar apoyo a las familias que lo requieran para fortalecer sus competencias para la educación, crianza y cuidado a mujeres gestantes/lactante, niños y niñas.
• Liderar el proceso de caracterización de las familias de acuerdo a las herramientas entregadas por el ICBF para tal fin.
• Dar a conocer a las familias la ruta de atención en procesos pedagógicos de convivencia y seguridad, así como dar a conocer la ruta de acción en casos de vulneración de los derechos de las niñas y los niños.
• Innovar estrategias permanentes para mantener la motivación, alegría y amor por la institución o modalidad de atención integral.

• Evaluar el estado de pro-actividad y motivación de las gestantes/lactantes, niño y niñas con la institución, los ambientes educativos, el talento humano y la rutina pedagógica.
• Diseñar el plan de acción (desde el POAI) para la implementación de la modalidad, acorde con la política pública, el proyecto pedagógico del ICBF, las características de la modalidad de atención y las condiciones particulares de las gestante/lactantes, el niño y la niña y sus familias.
• Entregar los respectivos informes a la Coordinador(a) mensualmente.
• Los oficios que realicen para gestionar ante diferentes entidades deberán ir con el visto bueno de la representante legal de la Cooperativa.
• Presentar semanalmente un plan de trabajo de acuerdo a las indicaciones dadas por el coordinador (a).
• Disposición y participación en los procesos formativos inherentes a la cualificación del talento humano.
• Portar el uniforme en buenas condiciones, y buena presentación personal.
• Representar a la entidad como psicóloga sin estar sujeto a su continua subordinación y dependencia, es decir, sin que se genere relación laboral, ni prestación social alguna a cargo de la Cooperativa.
• Realizar la respectiva devolución de todo el material entregado para ejercer su labor.
• Realizar la respectiva devolución de todo el material entregado para ejercer su labor.
• Demás funciones asignadas por la representante legal de la organización, en el desarrollo de la modalidad.

La presente se expide a solicitud de la interesada, a los catorce (14) días del me de enero del 2021.

Leidy Leonor Cantor Flórez

LEIDY LEONOR CANTOR FLÓREZ
Representante Legal

EL ASESOR DEL GRUPO DE GESTIÓN CONTRACTUAL DE LA AGENCIA PARA LA REINCORPORACIÓN Y LA NORMALIZACIÓN

CERTIFICA

Que de acuerdo con la información que reposa en los archivos y en la base de datos de la Entidad, se encontró que el (la) señor(a) **JOSE LEONARDO MARTINEZ ORTIZ**, identificado (a) con cédula de ciudadanía No. **1.010.164.799**, suscribió con la **AGENCIA COLOMBIANA PARA LA REINTEGRACIÓN DE PERSONAS Y GRUPOS ALZADOS EN ARMAS –ACR** identificada con NIT. N°. 900.477.169-8, hoy denominada **LA AGENCIA PARA LA REINCORPORACIÓN Y LA NORMALIZACIÓN, ARN,** de conformidad con el Artículo 1° del Decreto Ley 897 del 29 de mayo de 2017; el (los) contrato(s) que a continuación se relaciona (n):

CONTRATO ARN No: 129 DE 2019
Objeto: Prestar con plena autonomia técnica y administrativa, los servicios profesionales para el acompañamiento, atención y gestión de beneficios a la población objeto de la ARN que se encuentren en los Espacios Territoriales de Capacitación y Reincorporación, Áreas de Reincorporación Grupal Distantes, Contexto Especial o de difícil acceso de manera dispersa en el territorio nacional.
Obligaciones Especificas: 1.Desarrollar las actividades, acciones y metodologías definidas por la ARN para promover el desarrollo de capacidades y cubrir las necesidades e intereses de la población objeto de la ARN que se encuentren en los Espacios Territoriales de Capacitación y Reincorporación, Áreas de Reincorporación Grupal Distantes, Contexto Especial o de difícil acceso de manera dispersa en el territorio nacional. 2. Concertar las actividades dentro de los Procesos y Proyectos de la ARN, con la población objeto, de acuerdo a sus características y a las condiciones socioeconómicas y culturales del territorio en el que se encuentran y a la normatividad vigente, incluyendo a sus familias y a la comunidad local, que se encuentren de manera dispersa en el territorio nacional. 3. Implementar y desarrollar cada una de las acciones y/o actividades (atención, gestión, acompañamiento) que se encuentren en los Espacios Territoriales de Capacitación y Reincorporación, Áreas de Reincorporación Grupal Distantes, Contexto Especial o de difícil acceso de manera dispersa en el territorio nacional. 4. Promover y fomentar el acceso de la población objeto de la ARN y su grupo familiar a los diferentes servicios ofertados por las entidades públicas, privadas, academia, tercer sector u otros, en el marco de los programas implementados por la ARN que se encuentren en los Espacios Territoriales de Capacitación y Reincorporación, Áreas de Reincorporación Grupal Distantes, Contexto Especial o de difícil acceso de manera dispersa en el territorio nacional. 5. Facilitar el acceso y permanencia de la población objeto de la ARN y de sus grupos familiares, a las diferentes actividades dentro de los Procesos y Proyectos de la ARN, acorde con sus potencialidades, competencias, su contexto socioeconómico y la normatividad vigente, que se encuentren en los Espacios Territoriales de Capacitación y Reincorporación, Áreas de Reincorporación Grupal Distantes, Contexto Especial o de difícil acceso de manera dispersa en el territorio nacional. 6. Aportar en la implementación de estrategias territoriales de convivencia, reconciliación, así como a los Procesos y Proyectos de la ARN incluyendo los comunitarios, a partir de las necesidades priorizadas de la población objeto de la ARN, su grupo familiar y la comunidad local, que se encuentren en los Espacios Territoriales de Capacitación y Reincorporación, Áreas de Reincorporación Grupal Distantes, Contexto Especial o de difícil acceso de manera dispersa en el territorio nacional. 7. Realizar visitas domiciliarias y visitas institucionales de acuerdo a las necesidades de la población en el marco de los distintos Procesos y Programas implementados por la ARN que se encuentren en los Espacios Territoriales de Capacitación y Reincorporación, Áreas de Reincorporación Grupal Distantes, Contexto Especial o de difícil acceso de manera dispersa en el territorio nacional. 8. Realizar el registro de la información según establezca la ARN, de forma oportuna, confiable, y veraz, en lo referente a los Programas implementados por la ARN en los cuales se participe. 9. Dar trámite a los documentos según procedimientos y plazos establecidos dentro de los lineamientos de gestión documental establecidos por la ARN, propendiendo por la correcta gestión de los mismos. 10. Participar en los diferentes espacios de trabajo que establezca el Supervisor del contrato y rendir en forma oportuna los informes que le sean solicitados y participar

en la elaboración de aquellos informes que por su contenido y naturaleza estén dentro del ámbito del objeto contratado. 11. Desarrollar las demás actividades que le sean asignadas de acuerdo al objeto del presente contrato.
Fecha de suscripción del contrato: 07 de enero de 2019
Fecha de Inicio: 09 de enero de 2019
Valor Inicial del contrato: $38.388.267
Valor mensual de los honorarios: $ 4.964.000
Fecha de terminación: 31 de agosto de 2019
Modificatorio No. 1: Suscrito el 21 de febrero de 2019, se modifica la cláusula séptima del anexo de condiciones contractuales aclarando que el lugar de ejecución es el ETCR FILIPINAS ubicado en el municipio Arauquita; lo anterior no incide en el nivel de riesgo de la ARL.
Modificatorio No. 2: Suscrito el 09 de marzo de 2019 Se modifica el Anexo de Condiciones Contractuales Suprimiendo el PARÁGRAFO de la Cláusula Quinta "Valor" y modificando el parágrafo de la Cláusula Séptima "Lugar de Ejecución" en el sentido de indicar que las expensas y gastos de desplazamiento de los contratistas que se reconocen por la ARN no constituyen un ingreso para estos.
Modificatorio No. 3: Suscrito el 17 de mayo de 2019, cambio de supervisor.
Valor total de ejecución por los servicios prestados: $38.388.267
Estado actual: TERMINADO

De acuerdo con lo estipulado en la Cláusula denominada "Exclusión de Relación Laboral" del contrato relacionado, y aceptada por las partes, en ningún caso se genera relación laboral ni prestaciones sociales, con el contratista.

La presente certificación se expide, en Bogotá D.C. el 27 de septiembre de 2019.

JAVIER MAURICIO MOSQUERA LASSO
Asesor Grupo de Gestión Contractual

Proyectó: Doris Marin -Contratista Grupo de Gestión Contractual.
Revisó: Ever Andres Santana Echavez - Contratista Grupo de Gestión Contractual

COMUNICADO

ASOCIACIÓN DE APOYO AL DESARROLLO
APOYAR NIT 834.001.100-9

CERTIFICA QUE

JOSÉ LEONARDO MARTÍNEZ ORTÍZ, identificado con cédula de ciudadanía número 1.010.164.799 expedida en Bogotá D.C, estuvo vinculado a nuestra organización en el cargo de Trabajador Social, realizando actividades correspondientes al Programa HOGAR SUSTITUTO del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar - ICBF, en el municipio de Arauca (Arauca), mediante contrato de prestación de servicios profesionales; desde el 05 de febrero de 2018 hasta 31 de julio de 2018.

La presente se expide en la ciudad de Arauca; a los cinco (05) días del mes de septiembre de 2018.

PEDRO ALFONSO NIÑO SEQUERA.
Director Ejecutivo

Proyectó: Martha Liliana Buitrago.

UNION TEMPORAL ARAUCA MARCA EL CAMINO

Nit. 901.142.329-5

CERTIFICA QUE:

Que **JOSE LEONARDO MARTINEZ ORTIZ**, identificado con cedula de ciudadanía numero 1.010.164.799 expedida en Bogotá, presto sus servicios profesionales en nuestra unión temporal, *mediante contrato de prestación de servicios, como* **TRABAJADOR SOCIAL** en la ejecución del contrato 000-690 de 2017 con el Municipio de Arauca cuyo objeto es "IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES DE LA POLÍTICA PÚBLICA "ARAUCA MARCA EL CAMINO" EN BENEFICIO DE LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA DEL MUNICIPIO DE ARAUCA" desde el día 01 de Febrero de 2018 hasta el 29 de Junio de 2018, caracterizándose como una persona responsable, eficiente y comprometida con las funciones establecidas a su cargo.

Lo anterior se expide a solicitud del interesado para certificar experiencia laboral, dado a los 02 días del mes de Julio de 2018

BEYER ORLANDO TORRES RAYO

R/. UNION TEMPORAL ARAUCA MARCA EL CAMINO

Gobernación de Arauca
Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca
NIT 900.034.608 – 9

CÓDIGO:GTSI-60-F02

VERSION: 01-2016

TRD: 100-26.3

CERTIFICACION

CL 276

EL SUSCRITO SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA

CERTIFICA

Que, **JOSE LEONARDO MARTINEZ ORTIZ**, identificado con cédula de ciudadanía Nº 1.010.164.799 de Bogotá, celebro contrato de prestación de servicios cuyo objeto fue: "**PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA ATENCION A POBLACION VULNERABLE PRIORIZADA EN EL PROGRAMA DE ATENCION PSICOSOCIAL Y SALUD INTEGRAL A LAS VICTIMAS**" Recibiendo mensualmente la suma de TRES MILLONES DOSCIENTOS SEIS MIL DOSCIENTOS PESOS MCTE.($3.206.200), según último contrato. Se relaciona contrato suscritos con esta entidad.

Nº CONTRATO	PLAZO	FECHA INICIO	FECHA FINAL
637/2014	TRES MESES Y CINCO DIAS	06/OCTUBRE/2014	10/ENERO/2015
585/2016	CINCO MESES DIECISEIS DIAS	01/JULIO/2016	16/DICIEMBRE/2016

Dado en Arauca, a los veintiocho (28) días del mes de diciembre de 2016, a solicitud del interesado.

OCTAVIO ANTONIO GARCIA MEDINA

Proyectó/Digitó: Arelis Pantoja, CPS Nº 812 de 2016

Scanned by CamScanner

LA SUSCRITA COMISARIA DE FAMILIA

CERTIFICA QUE

El señor **JOSE LEONARDO MARTINEZ ORTIZ** identificado con cedula de ciudadanía N° 1.010.164.799. expedida en Bogotá D.C., estuvo vinculado mediante orden de prestación de sevicios en la Adminitración Municipal para la dependencia de la comisaria de familia durante el periodo de agosto de 2015 a Diciembre de 2015 desarrollando las siguientes funciones:

1. Brindar asesorías individuales y familiares a la población del municipio entre los que se encontraban niños, niñas, adolescentes, adultos mayores, población con capacidades diversas, consumidores de SPA, víctimas del conflicto armado, entre otros
2. Verificación de derechos de los niños, niñas y adolescentes que recurrían al despacho.
3. Realizar acompañamiento psicosocial mediante la realización de visitas domiciliarias y seguimientos en las unidades habitacionales.
4. Organizar y sistematizar la información sobre las acciones adelantadas con la población beneficiaria.
5. Brindar capacitación en las instituciones educativas del municipio en detección e intervención de casos de violencia intrafamiliar, abuso sexual, pautas de crianza y convivencia escolar.
6. Realizar procesos de vinculación a la población con capacidades diversas a los programas sociales existentes en el municipio así como el acompañamiento psicosocial a las familias de dicha población

Dada el día treinta (30) de Diciembre de dos mil quince (2015).

MARIÉ ESPERANZA GARCÍA GUZMAN
Comisaria de Familia

COMUNICADO

ASOCIACIÓN DE APOYO AL DESARROLLO-
APOYAR NIT 834.001.100-9

CERTIFICA QUE

JOSÉ LEONARDO MARTÍNEZ ORTIZ, identificado con cedula de ciudadanía número 1.010.164.799 expedida en la cuidad de Bogotá D.C., estuvo vinculado mediante contrato de prestación de servicios profesionales en el cargo de PROFESIONAL PSICOSOCIAL, realizando actividades correspondientes al plan de acción integral a los niños, niñas y familias que se encuentran vinculadas al programa de modalidad familiar de Instituto Colombiano de Bienestar Familiar- ICBF; en el municipio de Arauquita (Arauca), desde el 02 de febrero de 2015 hasta el 30 de abril de 2015; desarrollando las siguientes funciones:

1) Apoyar el diseño y aplicación de evaluación del desarrollo de las gestantes, lactantes, niños y niñas
2) Detección temprana de casos de problemas en el desarrollo que pudieran generar condiciones de discapacidad, así como el diseño de estrategias de apoyo para trabajar sobre factores de riesgo
3) Apoyar el diseño e implementación de proyectos pedagógicos que respondan a una educación incluyente
4) Participar en las estrategias de planeación, seguimiento y evaluación del proceso
5) Organizar y sistematizar información sobre las acciones adelantadas con las gestantes, lactantes, niños, niñas familias, población discapacitada y comunidad
6) Liderar procesos de trabajo para el mejoramiento permanente de las prácticas de autocuidado con las gestantes, lactantes, niños, niñas familias, población discapacitada y comunidad
7) Remisión a las autoridades competentes de los casos de maltrato infantil.
8) Dar apoyo a las y los agentes educativos para el diseño de estrategias psicosociales acordes con la caracterización de las gestantes, lactantes, niños, niñas familias, población discapacitada y su entorno comunitario
9) Dar capacitación en detección e intervención de casos de violencia familiar y maltrato
10) Participar en las capacitaciones que cualifiquen la atención en el área psicosocial de todos los procesos socio familiares y comunitarios que apliquen al área
11) Apoyar la construcción y aplicación del plan de formación al talento humano
12) Apoyar la construcción y aplicación del plan de formación a familias
13) Dar apoyo a las familias que lo requieran para fortalecer sus competencias para la educación, crianza y cuidado a mujeres gestantes, lactantes, niños, niñas y población discapacitada

COMUNICADO

14) Liderar el proceso de caracterización de las familias de acuerdo a las herramientas entregadas por el ICBF para tal fin
15) Dar a conocer a las familias la ruta de atención en procesos de promoción de la convivencia y seguridad así como dar a conocer la ruta de acción en casos de vulneración de los derechos de las niñas y los niños
16) Innovar estrategias permanentes para mantener la motivación, alegría y amor por la institución o modalidad de atención integral
17) Evaluar el estado de proactividad y motivación de las gestantes, lactantes, niños, niñas y población discapacitada con la institución, los ambientes educativos, el talento humano y la rutina socio familiar
18) Diseñar el plan de acción (desde el POAI) Para la implementación de la modalidad, acorde con la política pública, el proyecto pedagógico del ICBF, las características de la modalidad de atención y las condiciones particulares las gestantes, lactantes, niños, niñas y población discapacitada y sus familias
19) Entregar los respectivos informes a la coordinadora cuando esta lo requiera.
20) Garantizar el cumplimiento del proyecto “GUARDIANES DEL MEDIO AMBIENTE” con el fin de fortalecer la participación del talento humano, las familias, los niños, las niñas, la población discapacitada y la comunidad en general

PEDRO ALFONSO NIÑO SEQUERA
Director Ejecutivo

Revisó: Gloria Patricia Montañez
Proyectó: Martha Liliana Buitrago

Gobernación de Arauca
Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca
NIT 900.034.608 – 9

CÓDIGO:GTSI-60-F02
VERSION: 01-2016
TRD: 100.26.3

CERTIFICACION

CL 276

EL SUSCRITO SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA

CERTIFICA

Que, **JOSE LEONARDO MARTINEZ ORTIZ,** identificado con cédula de ciudadanía Nº 1.010.164.799 de Bogotá, celebro contrato de prestación de servicios cuyo objeto fue: "**PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA ATENCION A POBLACION VULNERABLE PRIORIZADA EN EL PROGRAMA DE ATENCION PSICOSOCIAL Y SALUD INTEGRAL A LAS VICTIMAS**" Recibiendo mensualmente la suma de TRES MILLONES DOSCIENTOS SEIS MIL DOSCIENTOS PESOS MCTE.($3.206.200), según último contrato. Se relaciona contrato suscritos con esta entidad.

Nº CONTRATO	PLAZO	FECHA INICIO	FECHA FINAL
637/2014	TRES MESES Y CINCO DIAS	06/OCTUBRE/2014	10/ENERO/2015
585/2016	CINCO MESES DIECISEIS DIAS	01/JULIO/2016	16/DICIEMBRE/2016

Dado en Arauca, a los veintiocho (28) días del mes de diciembre de 2016, a solicitud del interesado.

OCTAVIO ANTONIO GARCIA MEDINA

Proyectó/Digitó: Arelis Pantoja, CPS Nº 812 de 2016

LA SUSCRITA
REPRESENTANTE LEGAL
CERTIFICA

Que el señor, **JOSE LEONARDO MARTINEZ ORTIZ** identificado con Cédula de Ciudadanía Número 1.010.164.799 de Bogotá, prestó sus servicios como **PROFESIONAL EN VERIFICACION DE ESTANDARES** para nuestra compañía desde el 9 de abril de 2014 hasta el 20 de noviembre de 2014 para el proyecto ICBF. El objeto de dicho proyecto es el siguiente:

ICBF. Realizar la consultoría con el fin de determinar el cumplimiento de estándares de calidad y hacer seguimiento, mediante visitas a las entidades contratistas y a una muestra representativa de las unidades aplicativas de las diferentes modalidades con las cuales se desarrollan los servicios misionales del ICBF. Ejecutado: Enero de 2013 a Noviembre de 2014.

Desarrollando entre otras, las siguientes actividades:

1. Realizar la verificación de estándares y el seguimiento al número de Entidades Contratistas y Unidades Aplicativas que sean acordadas con el Coordinador Macroregional.

2. Diligenciar las hojas de caracterización y registro, hojas de calificación y las actas de visita en su totalidad, realizar el registro fotográfico y consignar en los espacios correspondientes, las recomendaciones pertinentes para que se mantengan los factores positivos encontrados y/o se corrijan los aspectos que están generando el incumplimiento de los estándares.

3. Resumir los resultados de las visitas realizadas en cada modalidad, en formato de informe cualitativo consolidado y presentarlo semanalmente a la coordinación Macroregional.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado, en la ciudad de Bogotá D.C. a los 11 días del mes de diciembre del año 2014.

Cualquier información adicional con gusto le será atendida.

LEIDA MARIA RAMIREZ GIL

Comunidad Terapéutica de Colombia
Religiosos Terciarios Capuchinos

- Programa de Prevención en Instituciones Educativas y Empresas
- Consulta Externa: Terapia Individual, Familiar y Pareja
- Centro de Atención a Familias
- Programa Ambulatorio
- Programa Comunidad Terapéutica (Internado)
- Programa de Formación y Capacitación
- Programa de Prácticas y Pasantías
- Investigación en Adicciones
- Red de Solidaridad Amigoniana

PGH/14

POR MEDIO DE LA PRESENTE

HACEMOS CONSTAR QUE:

El Señor **JOSÉ LEONARDO MARTÍNEZ ORTIZ**, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 1.010.164.799 de Bogotá laboro en esta Institución desde el día 10 de marzo de 2013 al 31 de enero de 2014, desempeñándose en el cargo de **TRABAJADORA SOCIAL,** en **LA COMUNIDAD TERAPÉUTICA DE COLOMBIA DE LOS RELIGIOSOS TERCIARIOS CAPUCHINOS**, mediante un contrato mediante un contrato a término fijo.

Esta constancia se expide a solicitud del interesado en Bogotá, D.C., a los **VEINTIOCHO (28) DIAS DEL MES DE FEBRERO DE 2014.**

Atentamente,

NESTOR DIAZ F.
Subdirector Gestión Humana

Elaboro: Janeth Ardila
Vo.Bo. _____
CPSM/ojap
C.C. Consecutivo

FUNDACION TENIENTE REAL GRASS HANS GOTFRIED

Educamos para una Vida Feliz, Activa y Exitosa
Una Experiencia de Educación en la Afectividad

CERTIFICA

Que el señor JOSE LEONARDO MARTINEZ ORTIZ identificado con cédula de ciudadanía Número 1.010.164.799 de Bogotá, laboró en la Fundación Hans con un contrato por prestación de servicios desde el 1 de septiembre de 2012 hasta el 23de enero del año 2013, desempeñándose en el cargo de coordinador metodológico del programa Generaciones con Bienestar, desempeñando las siguientes labores:

1. Búsqueda activa de los beneficiarios del programa..
2. Coordinar y ejecutar la implementación de los módulos del programa, según los lineamientos e instrucciones impartidas por la Coordinación General del programa y del ICBF.
3. Liderar, supervisar, hacer seguimiento y evaluación al proceso de formación impartida a los beneficiarios.
4. Participar en la elaboración de informes y entrega de productos requeridos.
5. Generar los reportes a la Coordinación General que permitan observar la dinámica de las actividades y tomar las medidas de mejoramiento de ser necesarias para el cumplimiento del objeto del programa.
6. Visitas a las familias de los NNA participantes del programa para el seguimiento a la garantía de derechos.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado, a los 28 días del mes de Enero de 2013.

Cordialmente,

SANDRA LILIANA REAL GRASS
Representante Legal

Calle 64 A No. 71 – 15 Sur. Tele fax 7 75 43 47 Cel. 3125690898 Barrio: Perdomo Bogotá, Colombia
fundacionhans@yahoo.es