

## CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO  
No. 144977147



WEB

12:38:13

Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 08 de mayo del 2020

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) LILIA YOLANDA BERRIO LEGUIZAMON identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 24038056:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

**ADVERTENCIA:** La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de providencias ejecutoriadas dentro de los cinco (5) años anteriores a su expedición y, en todo caso, aquellas que se refieren a sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes en dicho momento. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. (Artículo 174 Ley 734 de 2002).

**NOTA:** El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la ley o demás disposiciones vigentes.** Se integran al registro de antecedentes solamente los reportes que hagan las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información que presente el aspirante en la página web: <http://www.procuraduria.gov.co/portal/antecedentes.html>

MARIO ENRIQUE CASTRO GONZALEZ  
Jefe División Centro de Atención al Público (CAP)

**ATENCIÓN :**

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



## La Policía Nacional de Colombia hace constar

❗ Que el número de identificación No. 24038056 de del señor(a) LILIA YOLANDA BERRIO LEGUIZAMON consultado en la fecha y hora 07/05/2020 06:53:40 p. m., no se encuentra vinculado en el sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC de la Policía Nacional de Colombia como infractor de la Ley 1801 de 2016 Código Nacional de Policía y Convivencia. Registro Interno de Validación No. 12361601

✓ Aceptar

Consulta Ciudadano

Consultar por:

Número de Comparendo o Expediente

Nuevo

Validar Función

Información

5159000

Policia Nacional de Colombia  
Dirección General - Cra. 59 No. 26 - 21  
Centro Administrativo Nacional (CAN) Bogotá D.C.  
Línea de atención: 018000-910112

[www.policia.gov.co](http://www.policia.gov.co)





**POLICÍA NACIONAL  
DE COLOMBIA**

## Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

### La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 18:29:29 horas del 07/05/2020, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° **24038056**

Apellidos y Nombres: **BERRIO LEGUIZAMON LILIA YOLANDA**

### **NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES**

de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

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

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

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



Dirección: Calle 18A # 69F-45  
 Zona Industrial, barrio  
 Montevideo. Bogotá D.C.  
 Atención administrativa: lunes a  
 viernes 7.00 am a 1:00 pm y 2.00  
 pm a 5.00 pm  
 Línea de atención al ciudadano:  
 5159700 ext. 30552 (Bogotá)  
 Resto del país: 018000 910 112  
 E-mail:  
 lineadirecta@policia.gov.co



DIRECCIÓN DE IMPUESTOS DE BOGOTÁ  
REGISTRO DE INFORMACIÓN TRIBUTARIA - RIT  
INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRIBUYENTE

Fecha:07/05/2020

CONTRIBUYENTE

C.C. 24038056

LILIA YOLANDA BERRIO LEGUIZAMON

INFORMACIÓN BÁSICA

Dirección: KR 24D 11 80 SUR CA 1      Teléfonos: 3138111874  
Dirección electrónica: berriolilia@gmail.com      Ciudad: BOGOTÁ DC      Municipio: BOGOTÁ, D.C.  
Fecha de Inscripción: 28/02/2018      Soporte Inscripción: -

PERFIL TRIBUTARIO

Naturaleza Jurídica: PERSONA NATURAL      Régimen tributario: PREFERENCIAL ICA      Fecha desde: 06/05/2008  
Matrícula Mercantil:NO      Fecha inicio de Actividades: 06/05/2008      Fecha de cese de Actividades: NO      No. Establecimientos: 0

Actividad 1: 8511 - Educación de la primera infancia  
Actividad 2: 8513 - Educación básica primaria  
Actividad 3:  
Actividad 4:  
Actividad 5:

ESTABLECIMIENTOS ACTIVOS

REPRESENTANTES ACTIVOS

Señor Contribuyente: Esta es la información suministrada por usted y registrada en la  
Secretaría de Hacienda Distrital.

Kr 30 25 90 Dirección Distrital de Impuestos Bogota D.C. Colombia

Fuente: RIT-SHD

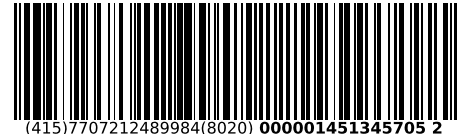


2. Concepto **1 3** Actualización de oficio

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

14513457052



(415)7707212489984(8020) 000001451345705 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

2 4 0 3 8 0 5 6

6. DV

4

12. Dirección seccional

Impuestos de Bogotá

14. Buzón electrónico

3 2

**IDENTIFICACIÓN**

24. Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión ilíquida

2

25. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

1 3

26. Número de Identificación

2 4 0 3 8 0 5 6

27. Fecha expedición

1 9 9 8, 0 5, 1 9

Lugar de expedición

28. País

COLOMBIA

1 6 9

29. Departamento

Boyacá

1 5

30. Ciudad/Municipio

La Uvita

4 0 3

31. Primer apellido

BERRIO

32. Segundo apellido

LEGUIZAMON

33. Primer nombre

LILIA

34. Otros nombres

YOLANDA

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

**UBICACIÓN**

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Bogotá D.C.

1 1

40. Ciudad/Municipio

Bogotá, D.C.

0 0 1

41. Dirección principal

CR 24 D 11 80 CA 1 IN 16

42. Correo electrónico

berriolilia@gmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

3 1 3 8 1 1 1 8 7 4

45. Teléfono 2

**CLASIFICACIÓN**

**Actividad económica**

**Actividad principal**

46. Código

8 5 1 1

47. Fecha inicio actividad

2 0 0 8, 0 5, 0 6

**Actividad secundaria**

48. Código

8 5 1 3

49. Fecha inicio actividad

2 0 0 8, 0 5, 0 6

**Otras actividades**

50. Código

1

2

**Ocupación**

51. Código

52. Número establecimientos

**Responsabilidades, Calidades y Atributos**

53. Código 4 9

49 - No responsable de IVA

COPIA DOCUMENTO

**Obligados aduaneros**

54. Código

**Exportadores**

55. Forma

56. Tipo

Servicio

1

2

3

57. Modo

58. CPC

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

**Para uso exclusivo de la DIAN**

59. Anexos

SI

NO

X

60. No. de Folios:

0

61. Fecha

2019 - 05 - 20

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.

Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo



**CONTRALORÍA**  
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

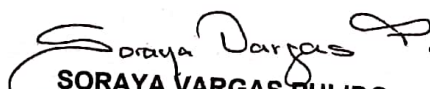
### CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy jueves 07 de mayo de 2020, a las 18:31:08, el número de identificación, relacionado a continuación, **NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.**

|                        |                      |
|------------------------|----------------------|
| Tipo Documento         | CC                   |
| No. Identificación     | 24038056             |
| Código de Verificación | 24038056200507183107 |

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

  
**SORAYA VARGAS PULIDO**  
CONTRALORA DELEGADA



Bogotá D.C., 7 de Mayo de 2020 - 18:37 pm

**CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS  
LA PERSONERÍA DE BOGOTÁ, D.C.**

**CERTIFICA**

Que una vez consultado el sistema de Registro de Sanciones e Inhabilidades Disciplinarias de la Personería de Bogotá D.C., el señor(a) **LILIA YOLANDA BERRIO LEGUIZAMON**, quien se identifica con la CÉDULA DE CIUDADANÍA No.: **VEINTICUATRO MILLONES TREINTA Y OCHO MIL CINCUENTA Y SEIS** de LA UVITA

**24038056**

**NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES**

Esta Certificación es válida, siempre y cuando el número consignado en el respectivo documento de identificación, coincida con el aquí registrado. El certificado de Antecedentes Disciplinarios expedido por la Personería de Bogotá D.C., contiene las anotaciones de sanciones e inhabilidades disciplinarias que reporten las Entidades Distritales y las dependencias de la Personería de Bogotá D.C., con atribuciones Disciplinarias.

**ADVERTENCIAS:**

La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de providencias ejecutoriadas dentro de los cinco (5) años anteriores a su expedición y en todo caso, aquellas que se refieren a sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes en dicho momento.

Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. (Artículo 174 - Ley 734 de 2002).

Tres o más sanciones disciplinarias en los últimos cinco (5) años por faltas graves o leves dolosas o por ambas, constituye inhabilidad para desempeñar cargos públicos (Numeral 2, art. 38 - Ley 734 de 2002).

Certificado expedido de conformidad con el artículo 102 numeral 5 del Decreto Ley 1421 de 1993, Ley 734 de 2002 y las Resoluciones Nos. 328 del 27 de junio de 2002, 042 del 14 de febrero de 2003 y 616 del 10 de noviembre de 2004, de la Personería de Bogotá D.C.

Para todos los efectos esta certificación debe ser complementada con la expedida por la Procuraduría General de la Nación.

El presente certificado tiene vigencia de tres (3) meses a partir de la fecha de su expedición.

Certificado expedido sin costo alguno.

**JUAN RAMÓN JIMENEZ OSORIO**  
Jefe Oficina Asesora Jurídica

Este Certificado ha sido generado a través de la página web [www.personeriabogota.gov.co](http://www.personeriabogota.gov.co). Para verificar su validez comuníquese con la Personería de Bogotá D.C.

**Cra. 7 No. 21 - 24 - Conmutador 3820450/80 - [www.personeriabogota.gov.co](http://www.personeriabogota.gov.co)**

El código de verificación para la autenticidad del documento es: **5\_1YF7U\_3618**  
Link de verificación -> <http://www.personeriabogota.gov.co/antecedentes-disciplinarios>



**SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS  
PORVENIR S.A.**

En su condición de administradora del  
**FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR**  
NIT 800.224.808-8

**CERTIFICA QUE:**

**LILIA YOLANDA BERRIO LEGUIZAMON**, identificado(a) con cédula de ciudadanía **24.038.056**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 07 de Mayo del 2020.

Cordialmente,

Vicepresidente de Clientes y Operaciones



**Tenga en cuenta:**

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

**EL PROGRAMA DE EPS DE LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR  
COMPENSAR  
NIT 860.066.942-7**

**CERTIFICA QUE**

Que el(la) señor(a) LILIA YOLANDA BERRIO LEGUIZAMON identificado(a) con cedula ciudadanía 24.038.056, se encuentra Afiliado en el Plan de Beneficios de Salud PBS, de la EPS Compensar como cotizante independiente según información contenida a la fecha en nuestra base de datos.

| Fecha Afiliación | Fecha Retiro  | Semanas Cotizadas |
|------------------|---------------|-------------------|
| 20190827         | No Registrada | 670               |

El presente certificado se expide a solicitud del (la) interesado(a), a los 7 días del mes de Mayo de 2.020

**Observaciones:**

**Con destino a:**

A QUIÉN CORRESPONDA

Información sujeta a verificación por parte de COMPENSAR EPS, cualquier aclaración con gusto será atendida en la línea 4441234 - Documento no válido como autorización de traslado ni aclaración de multifiliación en el SGSSS.

Cordialmente,  
COMPENSAR EPS.

Elaboró: PORTAL CORPORATIVO  
13570185

CER-AFI

**DATOS PACIENTE**

|                                  |                                  |                |               |
|----------------------------------|----------------------------------|----------------|---------------|
| Nombres:                         | LILIA YOLANDA BERRIO LEGUIZAMON  |                |               |
| Tipo de Documento:               | CC Documento                     | 24038056       |               |
| Sexo:                            | F                                | F. Nacimiento: | 14/05/1980    |
| Entidad:                         | SECRETARIA DE INTEGRACION SOCIAL |                | Edad: 38 Años |
| Centro de Costo:                 | N/A                              |                |               |
| Cargo:                           | DOCENTE                          |                |               |
| Fecha de Atencion:               | 2018-05-31                       |                |               |
| Fecha y Hora entrega resultados: | 31/05/2018 11:34 AM              |                |               |



**CERTIFICADO MEDICO DE CONDICIONES GENERALES DE SALUD**  
Resolución No. 2346 de 2007 y Resolución No. 1918 de 2009

Realizado la valoración Médico Ocupacional de INGRESO, el suscrito médico certifica que el aspirante al cargo es:

APTO CON PATOLOGIAS QUE NO IMPIDEN SU DESEMPEÑO

**Tipo de Restricciones ó Limitaciones:**

NO TIENE

**Recomendaciones:**

EVITAR SOBRECARGAS MAYORES A 25 Kg. EVITAR SOBRECARGAS MAYORES A 12 KG

VALORACION OPTOMETRICA. CONTROL ANUAL

VALORACION EPS CONTROL CON MEDICO DE EPS

OTRAS: HIGIENE POSTURAL

**Se Sugiere Control en Programas de Vigilancia Epidemiológica**

PREVENCION DE ALTERACIONES OSTEOMUSCULARES

**Exámenes Realizados:**

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO

Acepto las anteriores valoraciones Médicas, hago constar que la información suministrada sobre mi condición de salud, es verdadera, y me comprometo a cumplir las recomendaciones y las restricciones a que halla lugar. Cualquier omisión o falsedad será causa justa de finalización de contrato. Artículo 62 CST,

**ANALISIS Y CONCEPTO: DR. (A):**

SONIA MILENA MEDINA  
SANABRIA

RM. Lic.3892/16

*[Firma]*  
**Dra. Sonia M. Medina S.**  
M.D. E.657 U.T.  
CC. 28856954

Firma y sello del Médico Examinador

*[Firma]*

LILIA YOLANDA BERRIO LEGUIZAMON  
24038056

C.C.  
Firma del Interlocutor Examinado



**SANTA MARTA**  
Calle 23 No 14 - 70, Centro Médico  
Pastor del Corral, Tel. (+5) 421 48 44 - 421 85

**BUENAVENTURA**  
Calle 7 No. 8-11 (Calle 8) 8001 Surco Pacifico  
Tender Corral Tel. (+2) 240 4734 - 240 2054

**MEDELLIN**  
Carrera 40 No. 44 9-01 Surco la America  
Tel. (+4) 412 1145 - 418 7011

**CALLI**  
Calle 14 Surco No. 4 9 - 47 Surco Virasoro  
Tel. (+2) 380 2056 - 382 7337

SEDE SUR

**SECRETARIA DE INTEGRACION SOCIAL**  
Calle 14 No. 3-300 Surco Virasoro  
Tel. (+2) 380 2056 - 382 7337

**SECRETARIA DE INTEGRACION SOCIAL**  
Calle 14 No. 3-300 Surco Virasoro  
Tel. (+2) 380 2056 - 382 7337

**SECRETARIA DE INTEGRACION SOCIAL**  
Calle 14 No. 3-300 Surco Virasoro  
Tel. (+2) 380 2056 - 382 7337

**SECRETARIA DE INTEGRACION SOCIAL**  
Calle 14 No. 3-300 Surco Virasoro  
Tel. (+2) 380 2056 - 382 7337

**SECRETARIA DE INTEGRACION SOCIAL**  
Calle 14 No. 3-300 Surco Virasoro  
Tel. (+2) 380 2056 - 382 7337

**SECRETARIA DE INTEGRACION SOCIAL**  
Calle 14 No. 3-300 Surco Virasoro  
Tel. (+2) 380 2056 - 382 7337

**SECRETARIA DE INTEGRACION SOCIAL**  
Calle 14 No. 3-300 Surco Virasoro  
Tel. (+2) 380 2056 - 382 7337

**SECRETARIA DE INTEGRACION SOCIAL**  
Calle 14 No. 3-300 Surco Virasoro  
Tel. (+2) 380 2056 - 382 7337

**SECRETARIA DE INTEGRACION SOCIAL**  
Calle 14 No. 3-300 Surco Virasoro  
Tel. (+2) 380 2056 - 382 7337

**SECRETARIA DE INTEGRACION SOCIAL**  
Calle 14 No. 3-300 Surco Virasoro  
Tel. (+2) 380 2056 - 382 7337

**SECRETARIA DE INTEGRACION SOCIAL**  
Calle 14 No. 3-300 Surco Virasoro  
Tel. (+2) 380 2056 - 382 7337

**SECRETARIA DE INTEGRACION SOCIAL**  
Calle 14 No. 3-300 Surco Virasoro  
Tel. (+2) 380 2056 - 382 7337

SECRETARIA DE INTEGRACION SOCIAL

## HACE CONSTAR

Que el(los) cliente(s):

LILIA YOLANDA BERRIO LEGUIZAMON

Identificado con CC24038056

Actualmente posee(n) el siguiente producto, radicado en la oficina 0123 CALLE 51, con las siguientes características:

### **CUENTA DE AHORROS CUENTA DE AHORROS**

Número : 24055097389

Fecha de Apertura : 03 de agosto de 2015

Condiciones de Manejo : Individual, 1 Firmas(s), 0 Sello(s) húmedo(s) o de caucho, Sin protector

Estado : CUENTA ACTIVA

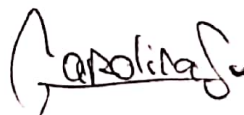
Esta constancia se expide con destino a: QUIEN INTERESE.

Realizada en la oficina 0020 RESTREPO de la ciudad de BOGOTÁ, el día viernes, 10 de enero de 2020.

Cordialmente,

**Efectuado por:**

A2S7S1U9 - ANGIE CAROLINA SUAREZ SERRANO



**FIRMA Y SELLOS AUTORIZADOS**

Establecimiento Bancario

Banco Caja Social

SEDE CENTRAL - CALLE 100 No. 4-40

**VIGILADO**

La República de Colombia



El Ministerio de Educación Nacional  
y en su nombre

El Colegio Nacionalizado Nuestra Señora del Pilar  
de La Uvita - Boyacá

Autorizado por la Secretaría de Educación de Boyacá,  
según Resolución No. 4538 del 15 de Octubre de 1997.

Confiere a :

**Lilia Yolanda Berrio Leguizamón**

Identificado (a) con I.E. No. 800514-04592 de La Uvita

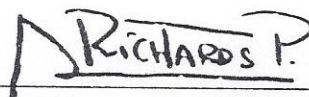
El Título de  
**Bachiller Técnico**

**Especialidad Sistemas y Computación**

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



Rector (a)



Secretario (a)



Acta de Graduación No. 020

Dado en La Uvita a 29 de Noviembre de 1.997



La República de Colombia  
Ministerio de Educación Nacional

# La Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia

Creada mediante Decreto 2655 de 1953 y Ley 73 de 1962

Confiere el título de  
**LICENCIADO**  
**EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN**  
**CIENCIAS SOCIALES Y ECONÓMICAS**

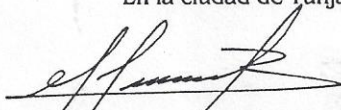
**Lilia Yolanda Perro Leguizamón**

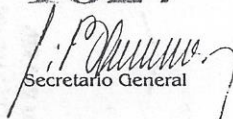
C.C. No. 24.038.056 expedida en La uuita (Boy)

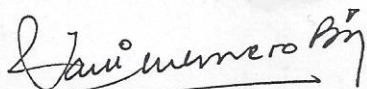
Quien cumplió satisfactoriamente con los requisitos académicos exigidos  
En testimonio de ello otorga el presente

**DIPLOMA**

En la ciudad de Tunja, a los 11 días del mes de octubre de 2005

  
Rector de la Universidad

1827  
  
Secretario General

  
Decano de la Facultad

Universidad  
Libro de Registro No. 31  
Folio No. 199  
Fecha 11-10-2005  
Diploma No. 00826

  
Coordinador de Admisiones  
y Control de Registro Académico

## COPIA DE ACTA DE GRADO

De: BERRIO LEGUIZAMON LILIA YOLANDA

ACTA DE GRADO No. EDUC 183. En la ciudad de Tunja, Departamento de Boyacá, República de Colombia, a los 11 días de octubre de 2005 el Rector de la UPTC, el Secretario General, el Decano y el Secretario de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACION teniendo en cuenta que el(la) estudiante BERRIO LEGUIZAMON LILIA YOLANDA identificado con C.C No. 24038056 expedida en LA UVITA ,ha cursado y aprobado, con la intensidad y extensión requeridas, los estudios de la carrera profesional, cumpliendo con el requisito de grado estatutario (Monografía con nota Meritorio ) para obtener el Título profesional de:

### LICENCIADO EN CIENCIAS DE LA EDUCACION CIENCIAS SOCIALES Y ECONOMICAS

De conformidad con la Resolución Rectoral de Grado No. 3920 de fecha 11 de octubre de 2005 y en concordancia con la Ley 30 de 1992, esta Universidad en nombre de la República de Colombia por autorización del Ministerio de Educación, le confiere el título mencionado y lo declara idóneo para ejercer su profesión; en testimonio de ello, se autoriza la expedición del correspondiente Diploma, el cual queda registrado en el Libro 31, Folio 199 del 11 de octubre de 2005

En constancia se firma por quienes intervinieron en esta graduación.

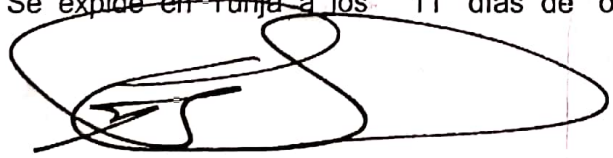
RECTOR (Firmado) CARLOS AUGUSTO SALAMANCA ROA

SECRETARIO GENERAL (Firmado) SILVESTRE BARRERA SANCHEZ

DECANO DE LA FACULTAD (Firmado) FRANCISCO JAVIER GUERRERO BARON

SECRETARIO DE LA FACULTAD D (Firmado) NIDIA MATILDE PACHECO ACUÑA

Se expide en Tunja a los 11 días de octubre de 2005



RAFAEL HUMBERTO PARRA NIÑO  
COORDINADOR DE ADMISIONES Y CONTROL  
DE REGISTRO ACADÉMICO



SILVESTRE BARRERA SANCHEZ  
SECRETARIO GENERAL



MODIFICACIÓN No. 1  
PRÓRROGA - ADICIÓN  
CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES  
No. 5656 DE 2019 ✓

CONSIDERACIONES

Que el Supervisor del mencionado Contrato de Prestación de Servicios, en el Formato de Justificación de Modificaciones Contractuales que hace parte integral de la presente modificación, da cuenta de los datos generales del mismo, así como de las modificaciones a las que haya tenido lugar, las situaciones que motivan la modificación contractual, y de la conveniencia y oportunidad de proceder con la misma.

Que el Formato de Justificación de Modificaciones Contractuales, la solicitud de modificación Formato MC-09, junto con los demás documentos soportes para adelantar la presente modificación, fueron radicados en la Subdirección de Contratación.

Así las cosas, con base en la información suministrada por el Supervisor del Contrato, la presente Modificación se registrará por las siguientes:

ESTIPULACIONES CONTRACTUALES

1. **PRORROGAR** el **PLAZO DE EJECUCIÓN** establecido en el **CONTRATO** hasta el 31 de Mayo de 2020. ✓
2. **ADICIONAR** el **VALOR** establecido en el **CONTRATO**, en la suma de **DOCE MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL PESOS (\$12.257.000) M/CTE**, el cual no supera el 50% del valor inicial del contrato de conformidad con el Art. 40 de la ley 80 de 1993.
3. Las erogaciones correspondientes al pago de la presente adición se harán con cargo al presupuesto de la SDIS, de conformidad con el **CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL No. 2608** de fecha **10 de Enero de 2020** con cargo al **PROYECTO 1096- DESARROLLO INTEGRAL DESDE LA GESTACION HASTA LA ADOLESCENCIA**, para la **VIGENCIA FISCAL 2020 "BOGOTÁ MEJOR PARA TODOS"** expedido por el responsable del presupuesto de la Secretaría Distrital de Integración Social – SDIS.
4. Las partes acuerdan con la suscripción de la presente modificación que la fecha de terminación del contrato es el **31 de Mayo de 2020**.
5. La **FORMA DE PAGO** se mantiene conforme a lo establecido en el **CONTRATO**. ✓



|                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                     |                      |                         |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|-------------------------|
| <br><b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b><br>Secretaría Distrital de Integración Social | <b>SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL</b><br><b>DIRECCION DE GESTION CORPORATIVA</b><br><b>SUBDIRECCION DE CONTRATACION</b> |                      |                         |
|                                                                                                                                                                         | <b>FORMATO MC-06</b><br><b>ACTA DE INICIO</b><br><b>SELECCION DEL CONTRATISTA</b><br><b>GESTION CONTRACTUAL</b>                     |                      | <b>CÓDIGO</b>           |
|                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                     |                      | <b>FECHA</b> 30/08/2007 |
|                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                     |                      | <b>VERSIÓN</b> 1        |
|                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                     | <b>PÁGINA</b> 1 de 1 |                         |

|                                                                                                                                                                       |                                                          |                                                                |            |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|------------|
| <b>CONTRATO/CONVENIO No.</b>                                                                                                                                          | 5658                                                     | <b>FECHA</b>                                                   | 20/03/2019 |
| <b>CLASE DE CONTRATO</b>                                                                                                                                              |                                                          |                                                                |            |
| CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES                                                                                                                     |                                                          |                                                                |            |
| <b>OBJETO CONTRACTUAL</b>                                                                                                                                             |                                                          |                                                                |            |
| PRESTAR SERVICIOS PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA EN EL JARDÍN INFANTIL DEBORA DE LA SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL, QUE LE SEA ASIGNADO. |                                                          |                                                                |            |
| <b>CONTRATISTA</b>                                                                                                                                                    |                                                          |                                                                |            |
| Nombre y/o razón social:                                                                                                                                              | LILIA YOLANDA BERRIO LEGUIZAMON                          |                                                                |            |
| C.C. N°                                                                                                                                                               | 24038056-0                                               |                                                                |            |
| <b>PLAZO</b>                                                                                                                                                          |                                                          |                                                                |            |
| 9 MESES                                                                                                                                                               | Operación:                                               |                                                                |            |
| Fecha de Inicio:                                                                                                                                                      | 02/04/2019                                               | FT 01.01.2020                                                  |            |
| <b>SUPERVISOR-A Y/O INTERVENTOR-A</b>                                                                                                                                 |                                                          |                                                                |            |
| Nombre:                                                                                                                                                               | LINA MARIA LADINO GARCIA                                 |                                                                |            |
| Dependencia:                                                                                                                                                          | SUBDIRECCION LOCAL PARA LA INTEGRACION SOCIAL - MARTIRES |                                                                |            |
| Para constancia de lo anterior, se firma la presente Acta por quienes en ella intervinieron, en Bogotá D.C. a los 02/04/2019                                          |                                                          |                                                                |            |
| <u>Lilia Yolanda Berrio</u><br>Firma del-a contratista<br>C.C. N° 24038056                                                                                            |                                                          | <u>[Firma]</u><br>Firma del-a supervisor-a<br>C.C. N° 52935577 |            |

Valor Contrato \$ 27.810.000

Valor Mensual \$ 3.090.000

3M 30 días 10.270.000



**Secretaría Distrital de Integración Social**  
Dirección de Gestión Corporativa  
Subdirección de Contratación

**CERTIFICA**

Que de conformidad con el software de contratación de la Secretaría Distrital de Integración Social el señor(a) **LILIA YOLANDA BERRIO LEGUIZAMON** identificado con el número de Cédula: 24038056 ha suscrito con esta entidad los siguientes actos contractuales

---

Número y Fecha: 7794----23/07/2018

Tipo de Contrato: PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES (2008) H

Valor: \$15.000.000

Plazo: 5.00 --- MESES

Fecha Inicio: 02/08/2018

Fecha Final: 01/04/2019

Fecha de Suscripción: 06/12/2018 -- Suspensión de 1 MESES. [EL TIEMPO DE LA SUSPENSION NO ES COMPUTABLE CON LA EXPERIENCIA]

Fecha de Suscripción: 01/02/2019 -- Prorroga de 2.00 MESES. Valor de 6.000.000.

Objeto: PRESTAR LOS SERVICIOS DE MAESTRA PROFESIONAL PARA LA EDUCACION INICIAL DESDE EL PROCESO DE ATENCION INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA EN JARDINES INFANTILES DE LA SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL.

---

A solicitud de el/la referente técnico [PABLO GIOVANNI ARENAS GALINDO], se genera el presente documento emitido para trámites internos de la Secretaría Distrital de Integración Social en Bogotá D.C., 14/02/2019

SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL

Bogotá D.C, 11 de mayo de 2020

Señores

SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL - SDIS

Ciudad

Yo Lilia Yolanda Berrio Leguizamón identificado con Cédula de Ciudadanía No. 24038056 Expedida en La Uvita (Boy), actuando en nombre:

☒ Propio y de conformidad con la ley 1581 de 2012 y demás normas complementarias, autorizo a la **SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL - SDIS** para el tratamiento y manejo de mis datos personales, el cual consiste en recolectar, almacenar, depurar, usar, analizar, circular, actualizar, cruzar información propia y publicar con el fin de facilitar la contratación de prestación de servicios.

Además de mis nombres, apellidos y documento de identidad, los datos y documentos que se someten a tratamiento y son autorizados son:

|                                                                                                                                                          |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| CÉDULA DE CIUDADANÍA                                                                                                                                     |
| SITUACIÓN MILITAR RESUELTA (si aplica)                                                                                                                   |
| CONSULTA EN LÍNEA DE ANTECEDENTES JUDICIALES Y SISTEMA DE REGISTRO NACIONAL DE MEDIDAS CORRECTIVAS - RNMC - EXPEDIDO POR LA POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA |
| R.U.T.                                                                                                                                                   |
| R.I.T.                                                                                                                                                   |
| CERTIFICADO DE BOLETÍN DE RESPONSABLES FISCALES CONTRALORÍA                                                                                              |
| CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS PROCURADURÍA                                                                                                  |
| CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS PERSONERÍA                                                                                                    |
| HOJA DE VIDA FUNCIÓN PÚBLICA PERSONAS NATURALES - SIDEAP                                                                                                 |
| DECLARACIÓN DE BIENES Y RENTAS - SIDEAP                                                                                                                  |
| CONSTANCIA DE AFILIACIÓN O PAGO DE SALUD Y PENSIÓN                                                                                                       |
| EXAMEN MÉDICO SALUD OCUPACIONAL                                                                                                                          |
| CERTIFICACIÓN DE CUENTA BANCARIA                                                                                                                         |
| CERTIFICACIONES DE ESTUDIOS                                                                                                                              |
| TARJETA PROFESIONAL                                                                                                                                      |
| ANTECEDENTES EXPEDIDOS POR EL CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA                                                                                          |
| CERTIFICACIONES LABORALES                                                                                                                                |

Declaro que soy responsable de la veracidad de los datos suministrados. Así mismo autorizo a la **SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL - SDIS** a efectuar sus procedimientos de notificación y comunicación a la dirección de correspondencia y/o correo electrónico antes mencionados.

Declaro que conozco los derechos que me asisten como titular y de la identificación, dirección y teléfono del responsable del tratamiento de mis datos de conformidad con la Ley 1581 de 2012, la ley 1712 de 2014, la ley 1437 de 2011 y demás normas concordantes.

Atentamente,

Lilia Yolanda Berrio Leguizamón

NOMBRE COMPLETO

**CERTIFICADO DE INHABILIDAD  
LEY 1918 DE 2018**

Yo Lilia Yolanda Berrio Leguizamón, identificado/a con  
número de cedula: 24038056 expedida en  
La Uvita (Boyacá), manifiesto bajo la gravedad de juramento que no me  
encuentro incurso/a en ninguna inhabilidad conforme a lo señalado en la Ley 1918 del 12 julio de  
2018.

Expedida en Bogotá D.C. a los 11 Mayo de 2020

Firma: Lilia Berrio

Nombre: Lilia Berrio

No. C.C. 24038056

*Ley 1918 del 12 de Julio de 2018 "POR MEDIO DE LA CUAL SE ESTABLECE EL RÉGIMEN DE INHABILIDADES A QUIENES HAYAN SIDO  
CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES, SE CREA EL REGISTRO DE INHABILIDADES Y SE DICTA OTRAS  
DISPOSICIONES".*



El futuro  
es de todos

Gobierno  
de Colombia

## FORMULARIO ÚNICO

### DECLARACION JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS Y ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

Persona Natural

(LEY 190 DE 1995)

ENTIDAD RECEPTORA

Secretaría Distrital de Integración Social

**sideap** 2.0

Última Actualización: 08-may-2020

## 1. DECLARACION JURAMENTADA

### 1.1 DE BIENES Y RENTAS

YO, LILIA YOLANDA BERRÍO LEGUIZAMÓN

IDENTIFICADO CON C.C. ☒ C.E. ☐ T.I. ☐ No. 24038056 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País Colombia

Departamento Bogotá D.C.

Municipio Bogotá D.C.

Dirección Carrera 24 D #11-80 Sur casa 1

Teléfonos 3138111874 3138111874

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSAGUINIDAD A:

| NOMBRES Y APELLIDOS                     | DOCUMENTO DE IDENTIDAD | PARENTESCO |
|-----------------------------------------|------------------------|------------|
| Lina Catherine Ximena Berrío Leguizamón | 1012957032             | Hijo(a)    |
| Linda Isabella Espinel Berrío           | 1016729802             | Hijo(a)    |

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTICULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995,

PARA TOMAR POSESION ☐ PARA RETIRARME ☐ PARA ACTUALIZACION ☒

PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE ☐

QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACION:

a) Los ingresos y rentas que obtuve en el "último" año gravable fueron:

| CONCEPTO                            | VALOR            |
|-------------------------------------|------------------|
| SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES | \$ 0,00          |
| CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS  | \$ 0,00          |
| GASTOS DE REPRESENTACION            | \$ 0,00          |
| ARRIENDOS                           | \$ 0,00          |
| HONORARIOS                          | \$ 29.000.000,00 |
| OTROS INGRESOS Y RENTAS             | \$ 0,00          |
| TOTAL                               | \$ 29.000.000,00 |

b) Las cuentas corrientes y de ahorro que poseo en Colombia y en el exterior son:

| ENTIDAD FINANCIERA | TIPO DE CUENTA    | NUMERO DE LA CUENTA | SEDE DE LA CUENTA | SALDO DE LA CUENTA |
|--------------------|-------------------|---------------------|-------------------|--------------------|
| Banco Caja Social  | Cuenta de ahorros | 24055097389         | Bogotá            | \$ 150.000,00      |

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

| TIPO DE BIEN | IDENTIFICACION DEL BIEN  | VALOR             |
|--------------|--------------------------|-------------------|
| Apartamento  | Calle 66 a sur # 66 - 81 | \$ 100.000.000,00 |

d) Las acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

| ENTIDAD O PERSONA | CONCEPTO | VALOR   |
|-------------------|----------|---------|
|                   |          | \$ 0,00 |

# FORMULARIO ÚNICO

ENTIDAD RECEPTORA



El futuro  
es de todos

Sabemos  
de Colombia

## DECLARACION JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS Y ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

Persona Natural

(LEY 190 DE 1995)

Secretaría Distrital de Integración Social



Última Actualización: 08-may-2020

### 1.2 DE PARTICIPACION EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y ASOCIACIONES

a) En la actualidad participo como miembro de las siguientes juntas y consejos directivos:

| ENTIDAD O INSTITUCION | CALIDAD DE MIEMBRO |
|-----------------------|--------------------|
|                       |                    |

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

| CORPORACION, SOCIEDAD O ASOCIACION | CALIDAD DE SOCIO |
|------------------------------------|------------------|
|                                    |                  |

c) En la actualidad: **SI** ☒ **NO** ☐ tengo sociedad conyugal o de hecho vigente, con:

| NOMBRES Y APELLIDOS          | TIPO DOCUMENTO                                                                              | NÚMERO DOCUMENTO |
|------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| Juan Carlos Espinel Tarazona | C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> T.I. <input type="radio"/> | 80124873         |

### 2. ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

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

| DETALLE DE LAS ACTIVIDADES | FORMA DE PARTICIPACION |
|----------------------------|------------------------|
|                            |                        |

### 3. FIRMA

Lilia Berrio

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

BOGOTÁ D.C. 08-may-2020

CIUDAD Y FECHA



# 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: 08-may-2020

1

## DATOS PERSONALES

|                                                                                                                                        |                                                                    |                                                                                                                                                                            |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| PRIMER APELLIDO<br>BERRIO                                                                                                              | SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)<br>LEGUIZAMÓN                       | NOMBRES<br>LILIA YOLANDA                                                                                                                                                   |
| DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN<br>C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 24038056 | SEXO<br>F <input checked="" type="radio"/> M <input type="radio"/> | NACIONALIDAD<br>COL <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/>                                                                                      |
| LIBRETA MILITAR<br>PRIMERA CLASE <input type="radio"/> SEGUNDA CLASE <input type="radio"/> NUMERO _____ D.M. _____                     |                                                                    |                                                                                                                                                                            |
| FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO<br>FECHA DIA 14 MES MAY AÑO 1980<br>PAÍS Colombia<br>DEPTO Boyacá<br>CIUDAD La Uvita                       |                                                                    | DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA<br>Carrera 24 D #11-80 Sur casa 1<br>PAÍS Colombia DEPTO Bogotá D.C.<br>CIUDAD Bogotá D.C. TELEFONO 3138111874<br>EMAIL berriolilia@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                 |
|------------------|----|----|----|----|------------|----|----|-------|-----|-------------------------------------|------------------------|
| PRIMARIA         |    |    |    |    | SECUNDARIA |    |    | MEDIA |     |                                     | Bachiller Técnico      |
| 1°               | 2° | 3° | 4° | 5° | 6°         | 7° | 8° | 9°    | 10° | 11°                                 | FECHA DE GRADO         |
|                  |    |    |    |    |            |    |    |       |     | <input checked="" type="checkbox"/> | MES NOVIEMBRE AÑO 1997 |

### 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     | No. SEMESTRES | GRADUADO |    | NOMBRE DE LOS ESTUDIOS            |  | TERMINACIÓN |      | No. DE TARJETA |
|---------------|---------------|----------|----|-----------------------------------|--|-------------|------|----------------|
| ACADÉMICA     | APROBADOS     | SI       | NO | O TÍTULO OBTENIDO                 |  | MES         | AÑO  | PROFESIONAL    |
| Universitaria | 10            | X        |    | LICENCIATURA EN CIENCIAS SOCIALES |  | 10          | 2005 |                |

### OTROS ESTUDIOS

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO:

| NOMBRE DEL CURSO | INSTITUCIÓN DE FORMACIÓN | AÑO TERMINACIÓN | HORAS |
|------------------|--------------------------|-----------------|-------|
|------------------|--------------------------|-----------------|-------|



# FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Secretaría Distrital de Integración Social

**Sideap**<sub>2.0</sub>

Última Actualización: 08-may-2020

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            |
| Secretaría Distrital de Integración Social | X                     |                            | Colombia        |
| DEPARTAMENTO                               | MUNICIPIO             | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD |                 |
| Bogotá D.C.                                | Bogotá D.C.           | integracion@sdis.gov.co    |                 |
| TELÉFONOS                                  | FECHA DE INGRESO      |                            | FECHA DE RETIRO |
| 2680762                                    | DÍA 13 MES 1 AÑO 2020 |                            | DÍA MES AÑO     |
| CARGO O CONTRATO                           | DEPENDENCIA           | DIRECCIÓN                  |                 |
| 5656 /2019                                 | Sdis martires         | Diagonal 22 bis #21-51     |                 |

| EMPLEO O CONTRATO                          |                      |                            |                        |
|--------------------------------------------|----------------------|----------------------------|------------------------|
| EMPRESA O ENTIDAD                          | PÚBLICA              | PRIVADA                    | PAÍS                   |
| Secretaría Distrital de Integración Social | X                    |                            | Colombia               |
| DEPARTAMENTO                               | MUNICIPIO            | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD |                        |
| Bogotá D.C.                                | Bogotá D.C.          | integracion@sdis.gov.co    |                        |
| TELÉFONOS                                  | FECHA DE INGRESO     |                            | FECHA DE RETIRO        |
| 2680762                                    | DÍA 2 MES 4 AÑO 2019 |                            | DÍA 14 MES 12 AÑO 2019 |
| CARGO O CONTRATO                           | DEPENDENCIA          | DIRECCIÓN                  |                        |
| 5656/2019                                  | Sdis martires        | Diagonal 22 bis #21-51     |                        |

| EMPLEO O CONTRATO                          |                                          |                            |                      |
|--------------------------------------------|------------------------------------------|----------------------------|----------------------|
| EMPRESA O ENTIDAD                          | PÚBLICA                                  | PRIVADA                    | PAÍS                 |
| Secretaría Distrital de Integración Social | X                                        |                            | Colombia             |
| DEPARTAMENTO                               | MUNICIPIO                                | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD |                      |
| Bogotá D.C.                                | Bogotá D.C.                              | integracion@sdis.gov.co    |                      |
| TELÉFONOS                                  | FECHA DE INGRESO                         |                            | FECHA DE RETIRO      |
| 3279797                                    | DÍA 15 MES 1 AÑO 2019                    |                            | DÍA 1 MES 4 AÑO 2019 |
| CARGO O CONTRATO                           | DEPENDENCIA                              | DIRECCIÓN                  |                      |
| 7794/2018                                  | Subdirección para la infancia - Martires | Diagonal 22 bis # 21-51    |                      |



# 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: 08-may-2020

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<br>Secretaría Distrital de Integración Social |                                                       | PÚBLICA<br>X                                          | PRIVADA<br>PAÍS<br>Colombia               |
| DEPARTAMENTO<br>Bogotá D.C.                                     | MUNICIPIO<br>Bogotá D.C.                              | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD<br>integracion@sdis.gov.co |                                           |
| TELÉFONOS<br>2680762                                            | FECHA DE INGRESO<br>DÍA 2 MES 8 AÑO 2018              |                                                       | FECHA DE RETIRO<br>DÍA 14 MES 12 AÑO 2018 |
| CARGO O CONTRATO<br>7794/2018                                   | DEPENDENCIA<br>Subdirección para la infancia-Martires | DIRECCIÓN<br>Diagonal 22 bis # 21- 51                 |                                           |

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   | 0                     | 0     |
| Pública   | 1                     | 7     |
| Total     | 1                     | 7     |

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, 8 de mayo del 2020  
Ciudad y fecha del diligenciamiento

Lilla Berrio

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA



FORMATO ÚNICO  
**HOJA DE VIDA**

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Secretaría Distrital de Integración Social

**Sideap**<sup>2.0</sup>

Última Actualización: 08-may-2020

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