OBLIGACIONES DE EL CONTRATISTA CUALIFICADAS POR SU ESPECIAL RELEVANCIA



- Mantener actualizadas las carpetas del personal vinculado para la ejecución del contrato, las cuales deben incluir hoja de vida, soportes de estudio, [illegible] (cuando aplique), certificaciones de experiencia, código único firmado y contrato debidamente firmado, certificados de antecedentes (Contraloría, Procuraduría, Policía consultados por todos los sexos nacional [illegible] (Inhabilidades General) con soporte de seguridad social. PARÁGRAFO: El contratista para garantizar la selección y vinculación del personal requerido para la prestación de los servicios de los criterios de idoneidad, cualificación requeridos por el [illegible] CONTRATISTA [illegible] efectuar la verificación y validación de los perfiles del personal propuesto, y aplicar las pruebas psicotécnicas que determine la entidad para evaluar las competencias personales, sociales y profesionales de los aspirantes.

CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO CONTRACTUAL

La suscrita representante legal de la FUNDACIÓN FRATERNIDAD – Servicio Social y Cumplimiento, con NIT 900.135.278-5, con sede en La Hormiga, Putumayo, se permite certificar que la entidad desarrolla acciones orientadas a promover la participación e inclusión de niñas, niños y adolescentes con discapacidad, mediante estrategias intersectoriales dirigidas a la garantía de sus derechos y la transformación de entornos excluyentes.

CERTIFICA QUE:

La Fundación Fraternidad durante la etapa atención correspondiente al mes de mayo de 2026; ha cumplido a cabalidad con la obligación No. 01, establecida en el contrato 86003532025, suscrito el 30 de diciembre de 2025, entre ICBF Regional Putumayo y la funfacionn Fraternidad.

Se mantuvieron actualizadas las carpetas del talento humano vinculado al contrato, con la documentación exigida conforme a la normatividad aplicable, garantizando la verificación de la idoneidad y el cumplimiento de los requisitos para su vinculación. Los soportes reposan en la carpeta digital OneDrive (Centro de Apoyo a la Inclusión > Contrato 86003532025 > Talento Humano) y en archivo físico en el C.A.I., en la oficina administrativa.

Para constancia se firma en el municipio de Mocoa a los treinta y uno (31) días del mes de mayo de 2026.

Atentamente

LYDIA GAVIRIA GÓMEZ
Representante legal
Fundación Fraternidad

Fundación Fraternidad

Servicio Social y Cumplimiento

NIT: 900.135.278-5



1 DATOS PERSONALES

NOMBRES		PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO	
JESSICA NORIELA		MORA		LOPEZ	
TIPO DOCUMENTO	C.C	☒	NUMERO:	1.121.220.456	
	C.E	☐	SEXO	MASCULINO	☐
	PAS	☐		FEMENINO	☒
LIBRETA	1° CLASE	☐	NUMERO:		
	2° CLASE	☐	D.M		
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DÍA	MES	AÑO	
		01	08	98	
PAÍS		COLOMBIA			
DEPTO		VALLE DEL CAUCA			
MUNICIPIO		SANTIAGO DE CALI			
DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA Y CONTACTO					
BARRIO / VEREDA		BARRIO / LA AMISTAD			
DEPARTAMENTO	PUTUMAYO	CELULAR:	3222708921		
MUNICIPIO	SAN MIGUEL	CORREO:	jessimoralop@gmail.com		

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA																						FECHA DEL GRADO	
EDUCACIÓN BÁSICA																MEDIA						MES	AÑO
PRIMARIA										SECUNDARIA													
1°		2°		3°		4°		5°		6°		7°		8°		9°		10°		11°	X	12	2014

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)			
DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:			
TC (TÉCNICA)	**TL** (TECNOLÓGICA	**TE** (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA)	**UN** (UNIVERSITARIA)
ES (ESPECIALIZACIÓN)	**MG** (MAESTRÍA O MAGÍSTER)	**DOC** (DOCTORADO O PHD)	

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

MODALIDAD ACADÉMICA	NO. SEMESTRES TERMINACIÓN APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TITULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
UN	10	X		NUTRICIONISTA DIETISTA	10	23	1.121.220.456

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR	
EMPRESA O ENTIDAD	ASOCIACIÓN CAMPESINA EL PEPINO
DEPARTAMENTO	PUTUMAYO
MUNICIPIO	PUERTO ASÍS
FECHA DE INGRESO *dd-mm-aaaa*	01 – 02 – 2026
FECHA DE RETIRO: *dd-mm-aaaa*	30 – 04 – 2026
CARGO:	NUTRICIONISTA DIETISTA
JEFE INMEDIATO:	IVANNA OLAYA
CELULAR:	3213427898
CORREO:	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR	
EMPRESA O ENTIDAD	E.S.E HOSPITAL FRONTERIZO LA DORADA
DEPARTAMENTO	PUTUMAYO
MUNICIPIO	SAN MIGUEL
FECHA DE INGRESO *dd-mm-aaaa*	01 – 02 – 2025
FECHA DE RETIRO: *dd-mm-aaaa*	31 – 12 – 2025
CARGO:	NUTRICIONISTA DIETISTA
JEFE INMEDIATO:	SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA
CELULAR:	3125838250
CORREO:	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR	
EMPRESA O ENTIDAD	FUNDACIÓN FRATERNIDAD
DEPARTAMENTO	PUTUMAYO
MUNICIPIO	SAN MIGUEL
FECHA DE INGRESO *dd-mm-aaaa*	07 – 03 – 2024
FECHA DE RETIRO: *dd-mm-aaaa*	15 – 12 – 2024
CARGO:	NUTRICIONISTA DIETISTA
JEFE INMEDIATO:	SANDRA GOMEZ
CELULAR:	3229451286
CORREO:	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR	
EMPRESA O ENTIDAD	
DEPARTAMENTO	
MUNICIPIO	
FECHA DE INGRESO *dd-mm-aaaa*	
FECHA DE RETIRO: *dd-mm-aaaa*	
CARGO:	
JEFE INMEDIATO:	
CELULAR:	
CORREO:	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR	
EMPRESA O ENTIDAD	
DEPARTAMENTO	
MUNICIPIO	
FECHA DE INGRESO *dd-mm-aaaa*	
FECHA DE RETIRO: *dd-mm-aaaa*	
CARGO:	
JEFE INMEDIATO:	
CELULAR:	
CORREO:	
RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR	

4 TOTAL EXPERIENCIA LABORAL

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PUBLICO		11
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	1	
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL, TIEMPO EXPERIENCIA	1	11

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ____ NO __X___ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA **FUNDACIÓN FRATERNIDAD.**

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTICULO 5o. DE LA LEY 190/95).



_____ FIRMA

JESSICA NORIELA MORA LOPEZ
C.C 1.121.220.456

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.121.220.456

MORA LOPEZ

APELLIDOS

JESSICA NORIELA

NOMBRES

Jessica Mora Lopez

FIRMA





ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **01-AGO-1998**

CALI
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.64
ESTATURA

O+
G.S. RH

F
SEXO

05-SEP-2016 LETICIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

A-6402600-01383447-F-1121220456-20230622 0123684025G 2 8508510191

Código de verificación
6765722197

REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

EL GRUPO SERVICIO DE INFORMACIÓN CIUDADANA DE LA REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
CERTIFICA:

Que a la fecha en el archivo nacional de identificación el documento de identificación relacionado presenta la siguiente información y estado:

Cédula de Ciudadanía:	1.121.220.456
Fecha de Expedición:	5 DE SEPTIEMBRE DE 2016
Lugar de Expedición:	LETICIA - AMAZONAS
A nombre de:	JESSICA NORIELA MORA LOPEZ
Estado:	VIGENTE

ESTA CERTIFICACIÓN NO ES VALIDA COMO DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN
LA EXPEDICIÓN DE ESTA CERTIFICACIÓN ES GRATUITA

Esta certificación es válida en todo el territorio nacional hasta el 22 de Mayo de 2026

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995, la firma mecánica aquí plasmada tiene validez para todos los efectos legales.

Expedida el 22 de abril de 2026



EDISON QUIÑONES SILVA
Coordinador Grupo Servicio de Información Ciudadana

COLOMBIA
POTENCIA DE LA
VIDA

Identificación Única del Talento Humano en Salud

COLNUD

NUTRICIONISTA DIETISTA



JESSICA NORIELA MORA LOPEZ

CC 1121220456

UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA

BOGOTA

Fecha de expedición del diploma **2023-10-11**

Fecha de Inscripción ReTHUS **2023-11-08**

Jessica Mora Lopez

Firma Titular

"Esta Tarjeta es un documento público y se expide de conformidad a la ley 1164 de 2007, el decreto 4192 de 2010 compilado en el Decreto Único Reglamentario 780 de 2016." Si es encontrada, favor devolverla a la Carrera 15 No. 83-24 oficina 502 H

COLEGIO COLOMBIANO DE NUTRICIONISTAS DIETISTAS

Teléfono (601) 6919874 Bogotá D.C.

Firma Representante Legal

COLNUD-5343

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

La Universidad Nacional de Colombia

Confiere el Título de

Nutricionista Dietista

a

Jessica Noriela Mora Lopez
C.C. 1.121.220.456 de Leticia

quien cumplió satisfactoriamente los requisitos académicos exigidos.
En testimonio de ello, y previa toma del juramento de rigor, otorga el presente

DIPLOMA

En la ciudad de Bogota D.C., a los 11 días del mes de octubre de 2023

Decanatura de Facultad | Rectoría | Secretaría General

Registro No 5846, Folio 90 del Libro de Diplomas No. 6
de la Facultad de Medicina, Sede Bogotá

194119

UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA

SEDE BOGOTÁ
FACULTAD DE

Medicina

ACTA DE GRADO NÚMERO 005671

El Consejo de Facultad en su sesión del día 17 de agosto de 2023 - Acta No. 31

CONSIDERANDO QUE

Jessica Noriela Mora Lopez

C.C. 1.121.220.456 de Leticia

Cumplió satisfactoriamente con los requisitos exigidos por los Acuerdos y Reglamentos de la Universidad, resuelve otorgarle el título de

Nutricionista Dietista

En nombre y representación de la República de Colombia y de la Universidad Nacional de Colombia se expide el Diploma Número 194119 *consignado en el Registro No.* 5846, Folio 90 del Libro 6

En testimonio de lo anterior se firma la presente Acta de Grado en la ciudad de Bogota D.C., a los 17 días del mes de agosto de 2023

PRESIDENCIA
Consejo de Facultad

SECRETARÍA
Consejo de Facultad

NIT 900-135.278-5

LA SUSCRITA REPRESENTANTE LEGAL DE LA FUNDACION FRATERNIDAD

CERTIFICA QUE:

Que, **JESSICA NORIELA MORA LOPEZ,** identificada con cedula de ciudadanía número **1.121.220.456,** presto sus servicios en la Fundación Fraternidad como, **Nutricionista**, por contrato de prestación de servicios, dentro del marco legal del contrato de aporte número 093 de 2024, **modalidad CDI Institucional**, en el Municipio de San Miguel, cuyo objeto fue " PRESTAR EL SERVICIO DE ATENCIÓN, EDUCACIÓN INICIAL Y CUIDADO A NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 5AÑOS, O HASTA SU INGRESO AL GRADO DE TRANSICIÓN, Y A MUJERES GESTANTES Y MMADRE EN PERIODO DE LACTANCIA CON EL FIN DE PROMOVER EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA PRIMERA INFANCIA CON CALIDAD, DE CONFORMIDAD CON LOS LINEAMIENTOS, MANUAL OPERATIVO, LAS DIRECTRICES, PARÁMETROS Y ESTÁNDARES ESTABLECIDOS POR EL ICBF, EN EL MARCO DE LA ATENCIÓN INTEGRAL " DE CERO A SIEMPRE"
A) Desde el servicio:
1) Identificar necesidades y situaciones de salud individuales de los niños. 2) Realizar procesos de formación con docentes, auxiliares, madres y padres de familia para informar el estado nutricional actual de los niños y niñas y tomar las medidas conjuntas de ser necesarias. 3) Elaborar el diagnostico situacional y tener como punto de referencia la Ruta Integral de Atenciones para iniciar el diseño de los mecanismos de articulación, atención y gestión que buscan asegurar que los niños y niñas puedan acceder al más alto nivel. 4) Implementar acciones de promoción y prevención de la salud. 5) Movilizar recursos institucionales. 6) Elaborar e implementar el manual de buenas prácticas de manufactura para el servicio de alimentación de la unidad de servicio. 7) Verificar la calidad y cantidad de los productos adquiridos para el servicio de alimentación. 8) Participar en las estrategias de planeación, seguimiento y evaluación de la modalidad. 9) Procurar la consecución oportuna de los recursos necesarios para garantizar una adecuada atención de la modalidad. 10) Utilizar los protocolos de seguimiento a la garantía de derechos y 11) Elaborar o coordinar la elaboración con el profesional idóneo el diagnóstico nutricional de los niños y niñas atendidos en el servicio, bajo los parámetros establecidos por el ICBF. 12) Elaborar el ciclo de menús o la minuta concertada en caso de grupos étnicos, de acuerdo a la minuta patrón establecida por el ICBF incluyendo cantidades diarias de cada alimento por beneficiario y por grupo de edad. 13) Elaborar o coordinar la elaboración con el profesional idóneo las listas de intercambios de alimentos de acuerdo a los hábitos de consumo regional y alimentos que se encuentren en cosecha.

14) Realizar control trimestral del estado nutricional de los niños y niñas mediante la toma de medidas antropométricas. 15) Realizar control mensual a los menores de 2 años o a los niños y niñas que presenten desnutrición o riesgo de sufrirla.

B) Con el talento Humano: 1) Realizar el proceso de asesoría y capacitación permanente a las manipuladoras de alimentos para la estandarización de las porciones utilizadas y servidas. 2) Participar en las capacitaciones que cualifiquen la atención en el área de salud y nutrición y todos los procesos pedagógicos que apliquen al área. 3) Diseñar e implementar los mecanismos de capacitación y control a manipuladoras para garantizar la calidad e inocuidad de los alimentos ofrecidos en el servicio de alimentación. 4) Capacitar al personal docente para la detección temprana de factores de riesgo en salud pública que permita tomar acciones preventivas activar la red de servicios. 5) Garantizar la capacitación al personal en primeros auxilios.

C) Con las Familias: 1) Dar a conocer a las familias la ruta integral de atenciones en primera infancia y la ruta de acción en caso de vulneración de los derechos de las niñas y niños. 2) Brindar asesoría permanente a los ciudadanos sobre adecuados hábitos de higiene y manipulación de alimentos, en el hogar. 3) Orientar sobre aspectos nutricionales a las madres gestantes y lactantes. 4) Identificar las necesidades de formación a las familias de acuerdo con las prácticas de nutrición observados en las visitas familiares. 5) Acompañar y orientar las acciones educativas de los padres, madres y personas significativas en la crianza y cuidado en los niños y niñas en las condiciones de su hogar y entrono social inmediato. 6) Las familias conocen que es el POS y que tienen derecho sus hijos. 7) Incentivar la participación de las familias en los encuentros formativos y reforzar y hacer seguimiento a la apropiación de los aprendizajes construidos durante los mismos, identificando los logros y las dificultades. 8) Para el caso de la modalidad institucional, realizar visitas de acompañamiento al hogar, en coordinación con el equipo de la modalidad. 9) Sostener comunicación permanente con los padres, madres o adultos responsables de los niños y niñas con el fin de identificar las situaciones favorables al desarrollo y promover el restablecimiento de derechos cuando estos sean afectados por inobservancia, amenaza o vulneración.

D) Con los niños: 1) Fomentar el desarrollo de actividades pedagógicas en los que los niños y niñas conocen y quieren su cuerpo. 2) Tener registro de la evolución del estado nutricional de cada beneficiario en las curvas de crecimiento y diligenciar el cartel de crecimiento. 3) Elaborar el plan de intervención individual para los niños y niñas que presenten malnutrición. El plan deberá estar acorde a las directrices del ICBF. 4) Organizar y sistematizar información sobre las acciones adelantadas con los niños,

niñas,familias y comunidades.

Tipo de contrato	**Fecha inicio de contrato**	**Fecha terminación de contrato**	**Estado de contrato**	**Cargo desempeñado**	**Salario Mensual**
Prestación de Servicios	7 de marzo del 2024	15 de diciembre del 2024	Termino de contrato	Nutricionista Perfil 1 - modalidad -CDI	$2.519.800

Se expide la presente a petición del Interesado.

Dada en Mocoa, Putumayo, a los 17 días del mes de diciembre de 2024.

Cordialmente:

LYDIA GAVIRIA GOMEZ
CC. 27.355.212
Representante Legal
Fundación Fraternidad

Laboró y reviso: Sandra Gómez

ReTHUS

A continuación diligencie la identificación o nombre y apellido de la persona a consultar en el Registro Unico Nacional de Talento Humano en Salud.

Tipo de Identificación *

Cedula de Ciudadania

Número de Identificación *

1121220456

Primer Nombre

jessica

Primer Apellido

mora

Confirme los números de la Imagen *



Cambiar

6911

Verificar Registro en ReTHUS Limpiar

Resultado General -2026-04-22→7:37:02 PM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación:	D
CC	1121220456	JESSICA	NORIELA	MORA	LOPEZ	Vigente	V

De conformidad con los artículos 100 y 101 del Decreto Ley 2106 de 2019, una vez revisadas las bases de datos del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud se constató que el (la) señor(a) JESSICA NORIELA MORA LOPEZ identificado(a) con CC 1121220456 registra La siguiente información:

2026-04-22→7:37:02 PM

Información Académica

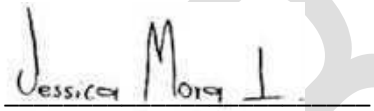
Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
UNV	Local	NUTRICION Y DIETETICA	2023-11-08	4609	COLEGIO COLOMBIANO DE NUTRICIONISTAS DIETISTAS

La información dispuesta se encuentra en proceso de actualización de conformidad con lo señalado por el Ministerio de Salud y Protección Social. El talento humano en salud puede continuar ejerciendo su profesión u ocupación del área de la salud, presentando

El(la) suscrito(a) JESSICA NORIELA MORA LOPEZ identificado con C.C No. 1.121.220.456 expedida en Leticia, autorizo libre, expresa e inequívocamente, y exclusivamente para los fines y en los términos señalados en la Ley 1918 de 2018 reglamentada por el Decreto 753 de 2019, al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Cecilia de la Fuente de Lleras – ICBF con NIT. 899.999.239-2, a consultar mis datos personales en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores edad que administra el Ministerio de Defensa-Policía Nacional de Colombia, de manera previa a mi eventual vinculación laboral, contractual o legal y reglamentaria y, de llegarse a formalizar, cada cuatro (4) meses a partir del inicio de la misma y mientras se encuentre vigente.

Así mismo, declaro que conozco que la recolección y tratamiento de mis datos se realizará de conformidad con la normatividad vigente sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015 y la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en www.icbf.gov.co, manifestando que he sido informado(a) de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento.

Se suscribe en la ciudad de la Hormiga Putumayo, el día veinticuatro (24) de abril de 2026.

Firma 
Nombre Jessica Noriela Mora Lopez
Cédula 1.121.220456

PUBLICA

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 294770035

PIB
18:16:47

Bogotá DC, 22 de abril del 2026

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) JESSICA NORIELA MORA LOPEZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1121220456:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la Constitución Politica y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx



Olga Lucía Tibocha Cortés
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano (C)

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

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 miércoles 22 de abril de 2026, a las 18:22:44, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1121220456
Código de Verificación	1121220456260422182243

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.



Generó: WEB

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 18:45:12 horas del 22/04/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1121220456,**
Apellidos y Nombres **MORA LOPEZ JESSICA NORIELA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **FUNDACIÓN FRATERNIDAD**, con NIT **900135278-5** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/consulta

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

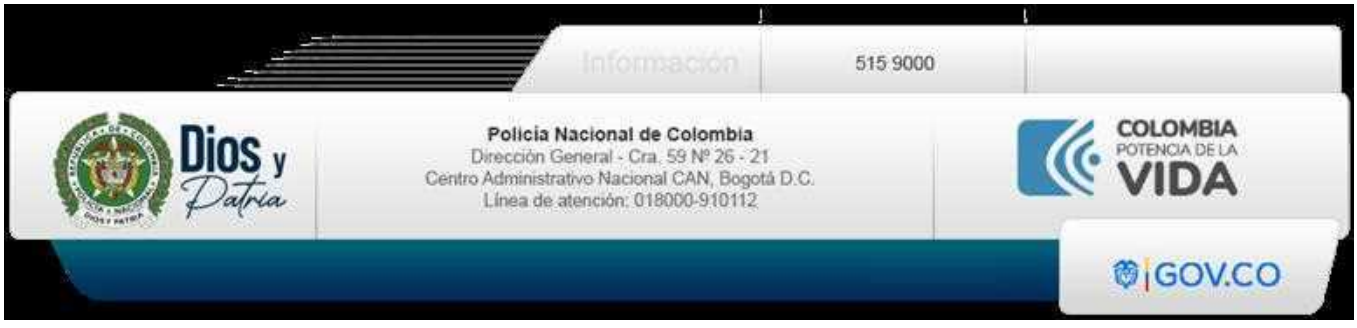
La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 22/04/2026 06:46:54 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1121220456** y Nombre: **JESSICA NORIELA MORA LOPEZ.**

NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **138770962** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir



POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 06:20:51 PM horas del 22/04/2026, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1121220456**
Apellidos y Nombres: **MORA LOPEZ JESSICA NORIELA**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES
de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

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

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

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

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

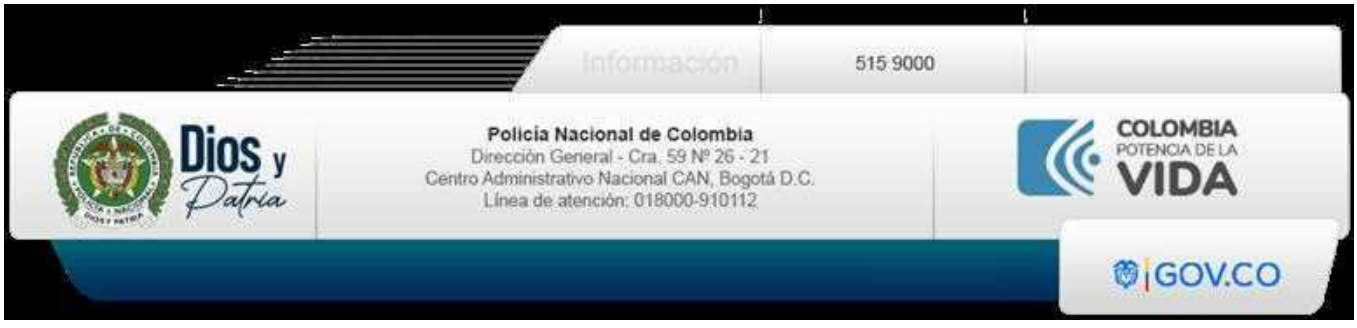
La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 12/05/2026 02:22:17 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1121220456** y Nombre: **JESSICA NORIELA MORA LOPEZ.**

NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **140035780** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir



MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 1121220456 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

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

Se expide en Bogotá el 12/05/2026 02:28 PM

Código Verificación: **H5NETKXYRG**

Válida hasta: **10/08/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

Dra.
Cristina
Molina A.
MEDICO ESPECIALISTA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
RM. 861173 LIC. 042
anacrismedsst@gmail.com - 3182217667

"Actúa de forma segura,
la prisa es el mayor aliado del accidente"



CERTIFICADO MÉDICO DE APTITUD LABORAL

Lugar de realización del examen	
Ciudad	Departamento
PUERTO ASIS	PUTUMAYO

Fecha		
Día	Mes	Año
8	2	2026

Tipo de examen			
Ingreso	X	Retiro	
Periódico		Post-incapacidad	

Empresa:	EXAMEN OCUPACIONAL PARTICULAR		
Nombres:	JESSICA NORIELA	Apellidos:	MORA LOPEZ
Documento (CC):	1.121.220.456	Edad:	27 AÑOS
Cargo:	NUTRICIONISTA DIETISTA		
Exámenes Complementarios:	OSTEOMUSCULAR		

CONCEPTO MEDICO LABORAL

El presente concepto de aptitud se emite en base a los hallazgos encontrados en la evaluación médica ocupacional y con base a la información suministrada por el trabajador y/o la empresa contratante.

SIN RESTRICCIONES	X
CON RESTRICCIONES	
CON RECOMENDACIONES	
APLAZADO	
EGRESO SATISFACTORIO	
REQUIERE VALORACIÓN EPS	

	SI	NO	N/A	OBSERVACIONES
Idóneo trabajo en alturas			X	
Idóneo espacio confinado			X	
Idóneo conducción vehicular			X	
Idóneo manipulación de cargas	X			
Idóneo manipulación de alimentos			X	
Idóneo manipulación de S. Químicas			X	

INCLUSIÓN SVE:	NO	

RECOMENDACIONES OCUPACIONALES PREVENTIVAS

RECOMENDACIONES	
Higiene Postural	x
Utilización de EPP (Según el cargo)	x
Utilización de Ortesis	
Medidas anti várices	
Pausas activas	x
Correcta manipulación de cargas	x

SEGUN IMC = 27,1	
Dieta	X
Ejercicio: 3 veces x Semana	X
Valoración Nutrición	
Estudio Enfermedad Metabólica	
Valoración EPS	

MANEJO	
Control PyP por EPS	
Se prescribe tratamiento	
Remisión a EPS	
Remisión a ARL	
Continuar tratamiento médico	

CONCEPTO:

RECOMENDACIONES OCUPACIONALES
Examen médico ocupacional de ingreso con énfasis osteomuscular y evaluación clínica sin evidencian hallazgos restrictivos para el cargo
Se recomienda Mantener adecuada higiene postural , realizar pausas activas osteomusculares y visuales durante la jornada laboral.
Utilizar los elementos de protección personal y bioseguridad de acuerdo con los riesgos presentes en su trabajo, Adoptar medidas de autocuidado.
En trabajo de campo se recomienda mantener adecuada hidratacion, proteccion solar, ropa adecuada para el riesgo , en trabajo de campo hidratacion , proteccion solar
Verificar esquema de vacunación de acuerdo con el perfil ocupacional
HÁBITOS SALUDABLES
Se recomienda la participación en programas de promoción y prevención de la salud ofrecidos por su EPS, mantener hábitos saludables, realizar actividad física regular y llevar una alimentación balanceada.

ANA CRISTINA MOLINA AREVALO
Médico General Especialista SST
RM 861173 - LIC 042

EMPLEADO: Jessica Noriela Mora Lopez
CC: 1.121.220.456

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS EMSSANAR S.A.S.
Movilidad Régimen Contributivo

EMSSANAR S.A.S., CERTIFICA que el afiliado relacionado a continuación, presenta la siguiente información a la fecha de su expedición:

Tipo y Número de identificación:	CC 1121220456
Apellidos:	MORA LOPEZ
Nombres:	JESSICA NORIELA
Tipo de discapacidad:	Ninguna
Plan de salud:	Movilidad Régimen Contributivo
Tipo de afiliado:	Cabeza de familia/Cotizante
Tipo de trabajador:	Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes
Estado de servicio:	Vigente
Fecha de Afiliación:	01/02/2026
Departamento de Afiliación:	PUTUMAYO
Municipio de Afiliación:	PUERTO CAICEDO
Zona:	Rural - Dispersal

IPS de atención de primer nivel

IPS	Direccion	Servicio
ESE HOSPITAL ALCIDES JIMENEZ - PUERTO CAICEDO (PUTUMAYO)	PUERTO CAICEDO - BRR LA ESPERANZA	MEDICINA GENERAL ODONTOLOGÍA PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

Tiene derecho a recibir los servicios contemplados en el Plan de Beneficios en Salud.
Válida únicamente para comprobación de derechos de la red prestadora, en la fecha de expedición. No es válido para aclarar multiafiliación ni para traslados (Decreto 806 Artìculo 55 y 56).

Señores Prestadores: Esta certificación es válida únicamente para corroborar el estado del afiliado en el momento de la prestación del servicio, de la población contratada y remitida periódicamente por la institución según normatividad. En ningún momento esta certificación puede ser empleada para reemplazar las autorizaciones necesarias para la prestación de servicios en los niveles superiores de complejidad

En constancia se firma el 24 de Abril de 2026 a solicitud del interesado.



JEFE COMERCIAL
EMSSANAR S.A.S.

Toda certificación generada es almacenada en base de datos para su verificación, la modificación parcial o total de este documento puede incurrir en un delito.

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

JESSICA NORIELA MORA LOPEZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.121.220.456**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 24 de Abril del 2026.

Cordialmente,



Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

En este momento de su vida, lo que más le conviene es estar en un fondo privado como Porvenir, ¿por que? porque está acumulando semanas, ahorrando dinero y obteniendo rendimiento.

La Hormiga 24 abril de 2026

Señores
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
Cecilia de la Fuente de Lleras – ICBF
Ciudad

Asunto: autorización de tratamiento de datos personales y consulta en sistemas y bases de datos abiertos y manifestación de voluntad de afiliación al sistema de riesgos profesionales.

Yo, Jessica Noriela Mora Lopez identificado(a) con CC No.1.126.446.831, por medio del presente autorizo expresamente de manera voluntaria e informada al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar-ICBF, para tratar mis datos personales, acorde con la Política de Tratamiento de Datos Personales del Instituto[1] para los fines relacionados con su misión y funciones, en cumplimiento de la Ley 1581 de 2012 y del Decreto 1074 de 2015.

Así mismo, autorizo libre y voluntariamente, de manera expresa e inequívoca al ICBF para que realice la recolección, almacenamiento, procesamiento, administración, transferencia y tratamiento de los datos personales que suministro de manera veraz y completa, con la finalidad de ser utilizados para los aspectos relacionados con la elaboración, suscripción y seguimiento a la ejecución de los contratos; la generación de registros, reportes y publicación de la gestión contractual establecidos normativamente, y tramitado en el marco de las políticas y procedimientos establecidos en el ICBF, así como el cumplimiento a los requerimientos de autoridades judiciales y entes de control interno y externo de la Entidad frente a los contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión.

Por lo anterior, el Instituto queda facultado para realizar cuando las necesidades lo ameriten, consultas en los sistemas, bases de datos y/o fuentes de información pública, que dispongan las entidades del Estado o privados que en ejercicio de sus funciones dan fe pública conforme a su misionalidad.

Así mismo, declaro que conozco la finalidad de la recolección y tratamiento de mis datos personales y que se realizará por el ICBF, en ejercicio propio de sus funciones legales y su misionalidad de conformidad con la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en el portal www.icbf.gov.co.

Manifiesto que fui informado(a) que en caso de que la Entidad solicite recolectar información, tengo derecho a contestar o no las preguntas que se me formulen y a entregar o no los datos solicitados. Entiendo que son datos sensibles aquellos que afectan la intimidad del Titular o cuyo uso indebido puede generar su discriminación, tales como aquellos que revelen el origen racial o étnico, la orientación política, las convicciones religiosas o filosóficas, la pertenencia a sindicatos, organizaciones sociales, de derechos humanos o que promueva intereses de cualquier partido político o que garanticen los derechos y garantías de partidos políticos de oposición así como los datos relativos a la salud y a la vida sexual,

[1] https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/politica_de_tratamiento_de_datos_personales_0.pdf

PÚBLICA

que como titular de la información, fui informado de los derechos y deberes con que cuento, especialmente a conocer, actualizar y rectificar mi información personal, revocar la autorización y solicitar la supresión del dato, las cuales podré ejercer a través de los canales presenciales o los medios virtuales dispuestos por la entidad[2].

Adicionalmente conforme al artículo 56 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo - Ley 1437 de 2011 modificado por el artículo 10 de la Ley 2080 de 2021, autorizo expresamente al Instituto a remitir notificaciones electrónicas al correo electrónico institucional que me llegare asignar el ICBF, una vez inicie la ejecución contractual o al registrado por el suscrito en la herramienta SECOP II y/o en el SIGEP.

Conforme lo manifestado en el estudio previo respecto de la procedencia de la consulta en el registro de inhabilidades por delitos contra la libertad, integridad y formación sexuales contra niños, niñas y adolescentes, autorizo de manera previa, expresa y escrita a que se realice la consulta correspondiente, cuando se configuren las circunstancias descritas en la Ley 1918 de 2018 y el decreto 753 de 2019 o norma que la modifique o sustituya.

Finalmente, manifiesto mi voluntad afiliarme al Sistema de Riesgos Laborales de conformidad con lo establecido en el Decreto 1072 de 2015, por lo tanto, autorizo a la Entidad para adelantar los trámites requeridos para mi Afiliación al Sistema de Riesgos Profesionales una vez celebrado el respectivo contrato.

Cordialmente

Firma del futuro contratista:	
Nombre del proveedor o futuro contratista:	JESSICA NORIELA MORA LOPEZ
Tipo y número de documento futuro contratista:	CC. 1.121.220.456 LETICIA, AMAZONAS

[2] Correo electrónico: atencionalciudadano@icbf.gov.co, línea gratuita Nacional: (57) 01 8000 91 80 80 y en Bogotá (571) 437 76 30, atención en el Chat virtual disponible de lunes a domingo, 24 horas en www.icbf.gov.co y servicio de Video llamada de lunes a viernes de 7:00 AM a 7:00 PM en jornada continua en www.icbf.gov.co.

PÚBLICA

Que el ICBF es un establecimiento público descentralizado del orden nacional con personería jurídica, autonomía administrativa y patrimonio propio adscrito al Departamento Administrativo para la Prosperidad Social - Prosperidad Social, que tiene como fin esencial trabajar por la prevención y protección integral de la primera infancia, la niñez, la adolescencia, la juventud y el bienestar de las familias en Colombia.

afecte su dignidad."

siguiente: "

a que se atenderá será el interés superior del niño"

para el tratamiento de datos "

".

Que el numeral 5 del artículo 2.2.2.25.1.3 del Decreto 1074 de 2015 define la transmisión como "

".

EN CONSECUENCIA:

PARTE RECEPTORA **COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD Y NO DIVULGACIÓN DE LA INFORMACIÓN,**

INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR **PARTE REVELADORA**

PRIMERO. PROTECCIÓN DE INFORMACIÓN PERSONAL Y CONFIDENCIAL:

SEGUNDO. PROTECCION DE DATOS PERSONALES: EL ENCARGADO **ICBF**

TERCERO. OBJETO DE LA CONFIDENCIALIDAD: **LA PARTE RECEPTORA** **LA PARTE REVELADORA.**

Principio de Confidencialidad

CUARTO. DESTINACIÓN: **LA PARTE REVELADORA** **PARTE RECEPTORA** **INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR - ICBF**

QUINTO. OBLIGACIONES: 1.) **2.) LA PARTE RECEPTORA** **LA PARTE REVELADORA. 3.)** **4.)**

Antes de imprimir este documento… piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÌTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

5.) **LA PARTE RECEPTORA** **LA INFORMACIÓN** **INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR** **.**

PARÁGRAFO PRIMERO: LA PARTE RECEPTORA **LA PARTE RECEPTORA,** **ICBF**

PARÁGRAFO SEGUNDO: LA PARTE RECEPTORA **LA PARTE REVELADORA** **INFORMACIÓN**

SEXTO. SEGURIDAD DE LA INFORMACION: **PARTE REVELADORA**

SEPTIMO. DURACIÓN. LA PARTE RECEPTORA

OCTAVO - PROPIEDAD DE LA INFORMACIÓN: **ICBF**

NOVENO- VERIFICACIÓN DE LA CONFIDENCIALIDAD Y USO DE LA INFORMACIÓN: LA PARTE REVELADORA **INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR.**

Antes de imprimir este documento… piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÌTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

DECIMO– SANCIONES:

DECIMO PRIMERO – CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA: A. **LA PARTE RECEPTORA, LA PARTE REVELADORA** **PARTE REVELADORA**

DÉCIMO SGUNDO – SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS.

Jessica Noriela Mora Lopez
CC. 1.121.220.456

PÚBLICA

Mocoa, 15 de Enero de 2026

CÓDIGO ÉTICO Y COMPROMISOS DEL TALENTO HUMANO FUNDACIÓN FRATERNIDAD –MODALIDAD INTEGRADA

1. PRESENTACIÓN:

La Fundación Fraternidad, comprometida con la atención integral, el bienestar y la protección de los niños y niñas, adolescentes, establece el presente Código Ético como un marco de principios, valores y normas de conducta que orientan el actuar del talento humano vinculado en la modalidad integrada, en concordancia con la normativa vigente y los lineamientos del ICBF.

Así mismo el presente Código Ético y compromiso tiene como finalidad establecer las normas necesarias para garantizar una atención. Ética responsable y respetuosa hacia los niños, niñas y adolescentes, familia, comunidad y la institución

Su cumplimiento es de carácter **obligatorio** y constituye un requisito para la vinculación y permanencia del talento humano.

Este código aplica para todo el talento humano de la Modalidad Integrada

2. Objetivo

Promover un comportamiento ético, responsable y respetuoso por parte del talento humano de que conforma la Modalidad Integrada - Centro de Apoyo a la Inclusión , garantizando una atención integral de calidad, basada en los derechos de los niños y niñas y adolescente la transparencia institucional y el respeto por la comunidad educativa.

3. Ámbito de aplicación

Este Código Ético es de obligatorio cumplimiento para todo el talento humano vinculado a la Fundación Fraternidad en la modalidad integrada, independientemente de su tipo de vinculación o cargo.

Scanned with CamScanner

2. PRINCIPIOS ÉTICOS

El talento humano deberá actuar conforme los siguientes principios:

1. **Interés superior de los Niños, Niñas y Adolescentes.**

- Garantizar de manera prioritaria la protección integral, el bienestar y el ejercicio pleno de los derechos de los niños, niñas y adolescentes atendidos en el Centro de Apoyo a la Inclusión –CAI
- **Respeto y Dignidad Humana:** Brindar un trato digno, respetuoso y libre de cualquier forma de maltrato, discriminación o exclusión asi mismo Reconocer la dignidad humana, la diversidad y los derechos de los niños, niñas, familias, compañeros y comunidad.
- **Responsabilidad y Compromiso:** Cumplir las funciones asignadas con ética, idoneidad, puntualidad y sentido de pertenencia institucional
- **Honestidad y Transparencia**: Actuar con rectitud , honestidad y claridad en el manejo de la información , los recursos y las relaciones laborales e institucionales
- **Confidencialidad:** Proteger la información personal, familiar e institucional, a que se tenga acceso, especialmente la relacionada con los niños, niñas, adolescentes y sus familias
- **Legalidad;** Cumplir la constitución, Política de Colombia, la normatividad vigente, los Lineamientos, Manuales Operativos, Guías orientadoras y demás normas del ICBF y las políticas internas de la Fundación Fraternidad

.VALORES INSTITUCIONALES

- Ética
- Solidaridad
- Equidad
- Justicia
- Vocación de servicio
- Trabajo en equipo

DEBERES DEL TALENTO HUMANO:

Son deberes del talento humano de la Modalidad Integrada.

- Cumplir las funciones, responsabilidades y horarios asignados
- Mantener una conducta ética, respetuosa y coherentes con la misión Institucional

Scanned with CamScanner

- Garantizar el buen trato y la protección integral de los niños, niñas y adolescentes
- Cuidar y hacer uso adecuado, de los bienes, recursos y dotación institucional
- Reportar oportunamente situaciones de riesgo presunta vulneración de derechos o faltas éticas.
- Participar en proceso de formación, capacitación y socialización institucional

LINEAMIENTOS DE CONDUCTA

El talento humano de la Fundación Fraternidad se compromete a:

- Garantizar el **buen trato**, cuidado y protección integral de los niños y niñas, evitando cualquier forma de maltrato, abuso o negligencia.
- Cumplir las normas, políticas internas y lineamientos técnicos y administrativos del ICBF y de la Fundación.
- Mantener una conducta respetuosa y profesional con compañeros de trabajo, familias y comunidad.
- Usar de manera adecuada los bienes, recursos e instalaciones de la Fundación.
- Abstenerse de recibir dádivas, beneficios o favores que puedan comprometer la imparcialidad o ética institucional.
- Reportar oportunamente cualquier situación que vulnere los derechos de los niños y niñas o afecte el buen nombre de la Fundación
- .Promover ambientes protectores, seguros y saludables.

- **Prevención de Conflicto de Interés: Cualquier** situación que pueda objetar la objetividad en la toma de decisiones debe ser declarada y gestionada de forma transparente.
- **Ambiente de respeto:** No se permitirá, ningún tipo de acoso, maltrato, o discriminación dentro del CAI y la Fundación.
- **Cumplimiento legal:** Todos los miembros deben actuar conforme a las Leyes Colombianas y demás disposiciones que regulen las actividades sin ánimo de lucro.

Scanned with CamScanner

CONFLICTOS DE INTERÉS

El talento humano deberá informar cualquier situación personal, familiar o económica que pueda generar conflicto de interés en el ejercicio de sus funciones, actuando siempre con imparcialidad y transparencia.

INCUMPLIMIENTO

El incumplimiento de este Código Ético dará lugar a las acciones administrativas, disciplinarias o legales a que haya lugar, de acuerdo con la normativa vigente y los procedimientos internos de la Fundación Fraternidad.

COMPROMISO ÉTICO

La firma del presente documento implica el conocimiento, aceptación y compromiso de cumplir integralmente los principios y disposiciones aquí establecidas.

MECANISMO DE CUMPLIMIENTO:

Socialización del Código; Este documento será entregado, socializado, explicado y firmado por todas las personas que conforman la estructura del talento humano del CAI

ACCIONES CORRECTIVAS:

El incumplimiento de este código ético podrá dar lugar a medidas disciplinarias según el reglamento interno y la gravedad de la falta.

Este Código será revisado al menos una vez al año, cuando las circunstancias lo requieran, con el fin de mantener su vigencia y pertenencia, las actualizaciones serán aprobadas por la **Representante Legal de la FUNDACIÓN FRATERNIDAD**

Scanned with CamScanner

Fundación fraternidad

Servicio Social y Cumplimiento

NIT 900-135.278-5

CONSTANCIA DE ACEPTACIÓN

Yo, Jessica Noriela Mora lopez, identificado(a) con cédu
ciudadanía No. 1121220456, declaro que he leído, comprendido y a
cumplir el Código Ético del Talento Humano de la Fundación Fraternidad
modalidad integrada

Firma: Jessica Mora L.
Cargo: Nutricionista
Fecha: 4 mayo 2026

Scanned with CamScanner

INDUCCION REINDUCCION A LA ORGANIZACIÓN Y AL CARGO

NOMBRES Y APELLIDOS	Jessica Noriela Mora lopez		
CARGO:	O. Seguimiento a la Salud y Nutrición	FECHA:	4 Mayo 2026

PLANEACION DE LA INDUCCION Y ENTRENAMIENTO			
ACTIVIDAD	DESCRIPCION	CUMPLIDO	
		SI	NO
Inducción a la organización	Bienvenida y presentación de historia de la Empresa, Objeto, misión y visión.	X	
	Dar a conocer la normatividad (Reglamento Interno de Trabajo, Políticas Organizacionales).	X	
	Presentación de las Actividades de Bienestar	X	
	Socialización del SIGE con todos sus procedimientos y formatos	X	
	Presentación de actividades relacionadas con el contrato ICBF	X	
	Recorrido por las instalaciones de la empresa y Presentación al Personal.	X	
Según sus funciones requiere entrenamiento en:			
Entrenamiento Específico	Software y/o programas de usa en la empresa (Todo el Personal).	X	
	Ingreso y salida segura del personal (Todo el Personal).	X	
	Protocolos, instructivos de trabajo.	X	
	Plan de Gestion de Residuos. Si aplica.	X	
Induccion en SST	Actividad economica, ARL, politicas	X	
	Reglamento de Higiene y seguridad industrial	X	
	Matriz de Identificacion de Peligros	X	
	Plan de emergencia y reporte de incidentes y accidentes laborales	X	
	Uso y entrega de EPP	X	
	Equipos e inventarios criticos de SG-SST	X	
Presentación del cargo	Presentación al Jefe y Equipo de Trabajo.	X	
	Centro de trabajo, Horarios	X	
	Posicion del cargo dentro de la estructura	X	
	Localización física del puesto de trabajo.	X	
	Lineas de comunicación y autoridad	X	
	Presentación de resposabilidades SIGE	X	
	Objetivos y funciones del cargo. Alcances y limitaciones.	X	

Yo Jessica Noriela Mora lopez identificado con C.C. 1121220456 de Leticia manifiesto mi compromiso con la implementación al **SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN (SIGE)** de la empresa FUNDACION FRATERNIDAD, para la cual tendrá las siguientes responsabilidades:

1. Procurar cuidado integral de mi salud.
2. Dar cumplimiento a todos los procedimientos, instructivos, protocolos y demás normas que tenga el SIGE de la empresa.
3. Utilizar los elementos de protección que sean necesarios para la realización la práctica o actividad correspondiente.
4. Informar a la FUNDACION FRATERNIDAD la ocurrencia de actos inseguros, condiciones inseguras, incidentes, accidentes causados por mi trabajo

Firma del Trabajador: Jessica Mora L.

PARA USO EXCLUSIVO DEL EMPLEADOR		
Se cumplió con el objetivo del programa de inducción	☒ SI	☐ NO
El programa de inducción debe ser modificado o se debe volver a programar	☐ SI	☒ NO
OBSERVACIONES GENERALES:		

Scanned with CamScanner

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 01 Inscripción

4. Número de formulario 141021846253

(415)7707212489984(8020) 000014102184625 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1121220456	9	Impuestos y Aduanas de Puerto Asís 46	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 13	1121220456	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	169	Amazonas 91	Leticia 001

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MORA	LOPEZ	JESSICA	NORIELA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Putumayo 86	San Miguel 757

41. Dirección principal: BRR LA AMISTAD

42. Correo electrónico: jessimoralop@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3222708921	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8299	2020/02/18							

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código 49																									

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código									

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

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 [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 3

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre: MORA LOPEZ JESSICA NORIELA

985. Cargo: Contribuyente

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Certificación Bancaria

Miércoles, 25 de febrero de 2026

Señores:
A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que **JESSICA NORIELA MORA LOPEZ** identificado(a) con CC. **1121220456** a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
Cuenta de Ahorro	451-000033-28	2024/03/16	Activa

*Importante: Esta constancia sólo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57- 4) 510 90 00 - Bogotá - Local (57- 1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57- 5) 361 88 88 - Cali - Local: (57- 2) 554 05 05 - Resto país 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario.
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Santiago Valencia Calderón
Líder Área de Conocimiento Autoservicios

Bancolombia

Fundación Fraternidad	**CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS**	**CÓDIGO: FF-PUT-REG-VG-CPS-034**
		VERSIÓN: 2025
		FOLIOS: 5

CONTRATISTA:	**JESSICA NORIELA MORA LOPEZ**
C.C. No.	**1121220456**
NOMBRE DEL CARGO:	**ORIENTADOR DE SEGUIMIENTO A LA SALUD Y NUTRICIÓN**
PLAZO DEL CONTRATO:	DOS (02) MESES Y DIECISEIS (16) DÍAS
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO:	PRIMERO (01) de MAYO de 2026
FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO:	DIECISEIS (16) de JULIO de 2026
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	**$8.613.333,oo**

Entre los suscritos a saber **LYDIA GAVIRIA GÓMEZ**, mayor de edad, vecina de Mocoa, identificada con la cédula de ciudadanía No. 27.355.212 de Mocoa, actuando en calidad de Representante Legal de la Fundación Fraternidad, identificada con el Nit 900-135-278-5, persona jurídica de derecho privado, sin ánimo de lucro quien en el presente contrato se llamará, CONTRATANTE, por una parte, y por la otra **JESSICA NORIELA MORA LOPEZ**, persona natural, mayor de edad, identificado (a) con cédula de ciudadanía **No. 1121220456**, actúa en nombre propio, y que en lo sucesivo se llamará EL CONTRATISTA, se ha acordado suscribir el presente contrato de prestación de servicios, contenido en las cláusulas que a continuación se expresan, y en general por las disposiciones del Código Civil aplicables a la materia de qué trata este contrato.

C L A U S U L A S:

PRIMERA. - Objeto: Prestar sus servicios profesionales en la FUNDACIÓN FRATERNIDAD como **ORIENTADOR DE SEGUIMIENTO A LA SALUD Y NUTRICIÓN** – MODALIDAD INTEGRADA en el municipio de Valle del Guamuez, **Departamento del Putumayo**, de conformidad al contrato No. 86003532025 cuyo objeto es "PROMOVER LA PARTICIPACIÓN E INCLUSIÓN DE LAS NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD, MEDIANTE ACCIONES INTERSECTORIALES INTENCIONADAS, RELACIONADAS Y EFECTIVAS QUE CONTRIBUYAN CON EL FORTALECIMIENTO DE ENTORNOS PROTECTORES Y LA GARANTÍA DE SUS DERECHOS, ASÍ COMO LA TRANSFORMACIÓN DE IMAGINARIOS QUE SEGREGAN, EXCLUYEN O DISCRIMINAN EN LOS DIFERENTES CONTEXTOS DONDE TRANSCURREN SUS VIDAS." **SEGUNDA** - **Obligaciones a cargo del contratista: Son obligaciones especiales del Contratista: A) obligaciones del contratista: 1).** Realizar seguimiento al acceso a servicios de salud y nutrición de niñas, niños y adolescentes con discapacidad que hacen parte de las atenciones. **2).** Proporcionar información, orientaciones y recomendaciones sobre hábitos alimenticios saludables, adaptados a las necesidades específicas de niñas, niños y adolescentes con discapacidad, a las familias, centros educativos, recreativos, sociales y comunitarios. **3).** Contribuir con los procesos de fortalecimiento técnico en temas relacionados con la salud y la nutrición a los agentes que hacen parte de los entornos en donde participan niñas, niños y adolescentes con discapacidad. **4).** Realizar

los procesos relacionados con el componente nutricional para niñas, niños y adolescentes con discapacidad incluyendo el tamizaje y seguimiento nutricional. **5).** Desarrollar acciones para la atención y acompañamiento nutricional a niñas, niños, adolescentes con discapacidad y sus familias. **6).** Realizar el seguimiento correspondiente al servicio de alimentos para la entrega del Alimento de Alto Valor Nutricional (AAVN) (Si aplica) y la derivación de la minuta patrón. Registrar en el sistema de información que le sea indicado, los datos nutricionales de niñas, niños y adolescentes del servicio. **7).** Documentar las experiencias desarrolladas y su efecto en el desarrollo integral de las niñas, niños y adolescentes con discapacidad. **8).** Las demás que sean necesarias para cumplir con el objetivo del servicio y para la implementación satisfactoria del mismo. **B) Presentación de informes: 1)** Son mensuales y/o cuando se le requiera, **2)** Recepcionar y presentar formatos e informes propiasde sus funciones. **3)** presentar los informes respectivos de su cargo, **4)** Presentar los demás informes requeridos por la Fundación Fraternidad y/o ICBF, según el desarrollo de sus actividades propias de sus funciones, **5)** así mismo resolver y responder oportunamente los requerimientos que le realice la Fundación y el ICBF , en desarrollo de la Modalidad, esta información debe presentarla a la Coordinadora de la modalidad, en medio físico y/o magnético,,**6). CONFIDENCIALIDAD:** La información que le sea entregada o a la que tenga acceso la EAS y/o Funcionario, en desarrollo y ejecución del presente contrato, gozan de confidencialidad y, por lo tanto, solo podrá ser usada para fines inherentes a su actividad en desarrollo del contrato, en la forma y bajo las obligaciones de confidencialidad previstas en la Política de Tratamiento deDatos Personales. La protección es indefinida, por lo que no se podrá hacer uso de ella ni durante la ejecución del contrato ni una vez finalizado. Por tal razón es de estricta obligatoriedad el Compromiso de confidencialidad y no divulgación de la información. **7**). y las demás funciones y/o actividades que se le deleguen propias del desarrollo de la actividad como Orientador de seguimiento a la salud y la nutrición. **TERCERO: OBLIGACIONES DEL CONTRATANTE 1**) Pagar al contratista el valor estipulado en el presente contrato, previa presentación del acta de recibo a satisfacción y de la cuenta de cobro. **2)** Suministrar la información y elementos necesarios al CONTRATISTA para la Ejecución satisfactoria del objeto del presente contrato. **CUARTA Afiliación a Seguridad Social:** El contratista se obliga a afiliarse al Sistema General de Seguridad Social en salud, Pensiones, de conformidad a lo establecido en el artículo 19 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 3 de la Ley 797 de 2003 y su Decreto Reglamentario 510 de 2003; y demás normas concordantes y que reglamenten el asunto. **Parágrafo 1.** De conformidad con el decreto 1273 de 2018 el porcentaje obligatorio para salud y pensión se cotizará sobre una base de la cotización máxima de un 40% del valor mensualizado del contrato sin que la base sea inferior al salario mínimo mensual legal vigente (SMMLV). **Parágrafo 2.** El contratista ha manifestado previamente su intención de afiliarse Sistema General de Riesgos Profesionales, por consiguiente dentro de los dos (2) días siguientes a la celebración de este contrato allegará copia a la Administradora de Riegos Profesionales escogida por la contratista. El monto de la cotización será asumido en su totalidad por el contratista. **CONTRATISTA** deberá dentro de los cinco días calendario de cada mes, demostrar y acreditar la respectiva afiliación al sistema de seguridad social integral antes citada, de no hacerlo se dará por terminado el Contrato de Prestación de Servicios **QUINTA. EXCLUSIÓN DE LA RELACIÓN LABORAL**. Este Contrato no constituye vinculación laboral entre el(a) CONTRATISTA y el CONTRATANTE, por lo tanto, EL(A) CONTRATISTA no tiene derecho al reconocimiento ni al pago de prestaciones sociales, de conformidad con lo dispuesto en el Código civil y el Código de Comercio. **SEXTA. DURACIÓN DEL CONTRATO**: El presente contrato tiene una duración de DOS (02) Meses Y DIECISEIS (16) días, contados a partir de la firma del presente contrato, que va desde el PRIMERO (01) de MAYO 2026 hasta el DIECISEIS (16) de JULIO de 2026. **SÉPTIMA - Valor y forma de pago:** El valor total del contrato asciende a la suma de SEIS MILLONES SEISCIENTOS TRECE MIL TRECIENTOS TREINTA Y TRES PESOS MDA/CTE (**$8.613.333,oo**), por concepto de honorarios

profesionales pagaderos de la siguiente forma: **1. Por Concepto de Honorarios** dos (2) asignaciones mensuales por valor de TRES MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS MDA/CTE $3.400.000,oo y un último pago por valor de UN MILLON OCHOCIENTOS TRECE MIL TRECIENTOS TREINTA Y TRES PESOS MDA/CTE $1.813.333,oo. Los pagos se efectuarán en mensualidades vencidas y/o proporcional al tiempo laborado y estarán sujetos a la presentación, por parte del CONTRATISTA, de los siguientes documentos: **a)** Copia del contrato y los soportes de legalización (únicamente para el primer pago). **b)** Informe mensual de cumplimiento de obligaciones contractuales **c)** Certificación mensual de cumplimiento de obligaciones contractuales, expedida por el supervisor del contrato. **d)** Presentación de comprobantes de pago de aportes a Seguridad Social Integral (Salud, Pensiones y Riesgos Profesionales) **PARÁGRAFO UNO:** De conformidad con el Estatuto Tributario, los pagos aquí establecidos están sujetos a las deducciones establecidas en el Estatuto Tributario por concepto de Retención en la fuente y con destino a la Dirección de Aduanas e Impuestos Nacionales (DIAN). **OCTAVA- Suspensión Temporal del Contrato**: Por circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito, se podrá de común acuerdo entre las partes, suspender temporalmente la vigencia del contrato, mediante la suscripción de un acta donde coste tal evento, sin que para los efectos del plazo extintivo se compute el tiempo de suspensión, debiendo el CONTRATISTA ampliar la garantía única por el término de la suspensión. Cuando estas circunstancias afecten las obligaciones del CONTRATISTA, para ser aceptadas, éste debe comunicarlas por escrito al supervisor del contrato dentro de los cinco (5) días siguientes a la fecha de la ocurrencia del hecho con la debida comprobación. **NOVENA Sitio de prestación del servicio:** El contratista se compromete a prestar el servicio en el Municipio de **VALLE DEL GUAMUEZ,** Departamento del Putumayo. **DECIMA AUTONOMÍA:** Por la naturaleza del contrato, EL(A) CONTRATISTA actuará bajo su total autonomía técnica en el cumplimiento de sus obligaciones contractuales, razón por la cual, sus actividades serán de acuerdo a lo pactado en el presente contrato." **DECIMA PRIMERA**-: **indemnidad:** El contratista mantendrá indemne a la FUNDACIÓN FRATERNIDAD contra todo reclamo, demanda, acción legal, que pueda causarse o surgir por daños y lesiones a personas o propiedades a terceros ocasionados por el contratista, durante la ejecución de las actividades objeto del contrato hasta la liquidación definitiva del mismo. El contratista será responsable ante la Corporación por todos los daños causados a las propiedades e instalaciones de la FUNDACIÓN FRATERNIDAD y reconocerá y pagará el valor de tales daños o procederá a repararlos a satisfacción de la FUNDACIÓN FRATERNIDAD. **DECIMA SEGUNDA Multas:** En caso de mora o incumplimiento parcial de las obligaciones a cargo del CONTRATISTA, FUNDACIÓN FRATERNIDAD podrá imponerle multas diarias y sucesivas a razón del uno por ciento (1x100) del valor total del contrato, por cada día calendario que transcurra entre el incumplimiento de la obligación sin que el valor total de las multas pueda sobrepasar el diez por ciento (10%) del valor total del contrato las cuales podrán ser descontadas de los créditos a favor del CONTRATISTA **DÉCIMA TERCERA - Penal Pecuniaria**: Se establece como penal pecuniaria la suma equivalente aldiez por ciento (10%) del valor total del contrato, suma que FUNDACIÓN FRATERNIDAD hará efectiva en caso de incumplimiento. Pudiendo acudir para el efecto entre otros a los mecanismos de compensación de las sumas adeudadas al contratista, cobro de la garantía, o a cualquier otro medio para obtener el pago. **DÉCIMA CUARTA - Cesión:** El CONTRATISTA no podrá ceder total o parcialmente la ejecución del presente contrato sin la autorización previa y expresa de FUNDACIÓN FRATERNIDAD, la que podrá reservarse las razones que tenga para negar tal cesión. **DÉCIMA QUINTA - Supervisión**: La supervisión del presente contrato estará a cargo de la representante legal de la Fundación Fraternidad y/o del Coordinador General de la Modalidad integrada, quien deberá certificar el cumplimiento del objeto contractual. **DECIMA SEXTA** -**Terminación Anticipada del Contrato:** Las partes, de común acuerdo, podrán dar por terminado el contrato, mediante la suscripción de un Acta donde coste tal evento. - Son justas causas para dar por terminado unilateralmente este contrato, por

cualquiera de las partes, las enumeradas en el lineamiento Técnico y guía operativa de la Modalidad integrada del ICBF; las enumeradas en los artículos 62 y 63 del C.S.T. modificados por el artículo 7° del Decreto 2351 de 1965 y además, por parte del CONTRATANTE, las faltas que para el efecto se califiquen como graves en el Reglamento Interno de Trabajo y demás reglamentos y documentos que contengan reglamentaciones, órdenes, instrucciones o prohibiciones de carácter general o particular, pactos, laudos arbitrales convenciones colectivas y las que expresamente convengan calificar así en escritos que formaran parte integrante del presente contrato. Expresamente se califican en este acto como faltas graves la violación a las obligaciones y prohibiciones contenidas en la cláusula primera del presente contrato. **Parágrafo 1).** - El Contratante, podrá terminar el contrato y solicitar indemnización por perjuicios ante los eventos de incumplimiento, abandono, despido y faltas citadas a continuación: **a)** por el incumplimiento injustificado en las obligaciones estipuladas en este contrato **b)** por cualquier acción u omisión que afecte los intereses de la Fundación c) por la liquidación o terminación de actividades por cualquiera de partes **d)** Cuando a juicio de la Fundación o del supervisor haya modificación o terminación anticipada del contrato matriz que haga cesar el presente contrato, se considera inconveniente seguir contando con la prestación del servicio contratado, Para este fin será más que suficiente la comunicación que en tal sentido remita el supervisor a la Fundación, y esta alcontratista. **e)** por incapacidad del contratista de seguir prestando el servicio, si por determinación de la Fundación, fuese de tal naturaleza que no pudiere continuar con la prestación del servicio **f)** El incumplimiento de las obligaciones nacidas de este acuerdo de voluntades por una de las partes, facultará a la otra para dar porterminado el contrato, sin que sea necesario requerimiento de ninguna índole. **g)** por las demás causales que consagra la Ley. **Parágrafo 2).** - Suspensión Temporal del Contrato: Por circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito, se podrá de común acuerdo entre las partes, suspender temporalmente la vigencia del contrato, mediante la suscripción de un acta donde coste tal evento, sin que para los efectos del plazo extintivo se compute el tiempo de suspensión. Cuando estas circunstancias afecten las obligaciones del CONTRATISTA, para ser aceptadas, éste debe comunicarlas por escrito al supervisor del contrato dentro de los cinco (5) días siguientes a la fecha de la ocurrencia del hecho con la debida comprobación. **Parágrafo 3). -** Cesión: el contratista, no podrá ceder total o parcialmente la ejecución del presente contrato sin la autorización previa y expresa de FUNDACIÓN FRATERNIDAD, la que podrá reservarse las razones que tenga para negar tal cesión.**Parágrafo 4). -** Terminación Anticipada del Contrato: Las partes de común acuerdo podrán dar por terminado el contrato. Mediante la suscripción de un acta donde conste tal evento. **DECIMA SEPTIMA: TERMINACIÓN ANORMAL:** El incumplimiento de las obligaciones nacidas de este acuerdo de voluntades por una de las partes, facultará a la otra para dar por terminado el contrato, sin que sea necesario requerimiento deninguna índole. **DECIMA OCTAVA:** El presente contrato de prestación de servicios profesionales independientes presta mérito ejecutivo para las partes. **DECIMA NOVENA**. - Las partes manifiestan que reconocen validez a las estipulaciones convenidas en el presente contrato, que es el único vigenteentre ellas, reemplazando y desconociendo cualquier otro verbal o escrito anterior.

Para constancia se firma dos ejemplares, en Valle del Guamuez (Putumayo)* el día primero (01) del mes de MAYO de 2026.

I	Por el CONTRATISTA
	JESSICA NORIELA MORA LOPEZ
dad	C.C. No. 1121220456