Popayán, 24 de febrero de 2023

Señor (a):
ANDRÉSS COLLAZOS ROBLES
Subdirector del Centro Agropecuario
Regional Cauca
SENA

Asunto: Presentación Oferta de Servicios Personales

De manera atenta me permito presentar a su consideración la oferta de prestación de servicios personales en los siguientes términos:

Objeto: *Prestar servicios personales de carácter temporal como instructor impartiendo formación profesional integral presencia, a distancia y/o virtual en los programas de titulada y/o complementaria, del centro de agropecuario, pertenecientes a la red de conocimiento GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA y área TALENTO HUMANO, según las necesidades del servicio*

Valor y forma de pago: eL DESIGNADO POR LA ENTIDAD.

Obrando en nombre propio, expreso mi voluntad de prestar el servicio en el plazo, forma y términos requeridos y bajo la **gravedad de juramento** manifiesto que no estoy incurso en ninguna de las inhabilidades e incompatibilidades contenidas en la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007 y disposiciones complementarias. De igual manera manifiesto, que la información registrada y entregada para el futuro proceso de contratación, es auténtica y corresponde a mi experiencia laboral, profesional y académica, así mismo autorizo a la entidad para procesar, solicitar, divulgar, corroborar y obtener de cualquier fuente que realice las consultas, toda la información y referencias relativas a mi persona ante las entidades correspondientes y a cualquier otra entidad que maneje base de datos, conforme a la Ley 1581 de 2012.

Manifiesto que he leído los documentos que soportan la futura contratación (estudios previos y análisis del sector), encontrándome habilitado(a) conforme al perfil que se requiere y hago la siguiente declaración:

DECLARACIÓN BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO

RÉGIMEN DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

Marque con una equis (X) la opción que corresponda:

1. Que SI____ NO_X__ he sido condenado(a) mediante sentencia judicial a la pena accesoria de interdicción de derechos y funciones públicas por la comisión de delitos contra la Administración pública, o de cualquiera de los delitos o faltas contempladas por la Ley 1474 de 2011 y sus normas modificatorias o de cualquiera de las conductas delictivas contempladas por las convenciones o tratados de lucha contra la corrupción suscritos y ratificados por Colombia. (En caso afirmativo indique los detalles)._____.

2. Que SI____ NO__X_ soy socio de una empresa cuyo representante legal, administrador, miembro de junta directiva o socio controlante fue declarado responsable judicialmente por la comisión de delitos contra la Administración pública, o de cualquiera de los delitos o faltas contempladas por la Ley 1474 de 2011 y sus normas modificatorias o de cualquiera de las conductas delictivas contempladas por las convenciones o tratados de lucha contra la corrupción suscritos y ratificados por Colombia.

3. Que SI____ NO_X__ he sido sancionado(a) disciplinariamente con destitución. (En caso afirmativo indique los detalles). _____.

4. Que SI____ NO__X_ soy actualmente servidor(a) público del estado. (En caso afirmativo indique los detalles)._____

5. Que SI____ NO__X_ fui miembro de Consejo Directivo del SENA. (En caso afirmativo indique los detalles). _____

6. Que SI____ NO__X_ fui servidor público del SENA en los niveles directivo o asesor. (En caso afirmativo indique los detalles y la fecha del retiro).FECHA DE RETIRO: *(DD/MM/AA).*

7. Que SI____ NO__X_ tengo vínculado (a) en el SENA a mi conyuge o compañero(a) permanente, en un empleo de los niveles directivo o asesor, o en el Consejo Directivo, o ejerce funciones de control interno o de control fiscal en el SENA. (En caso afirmativo indique los detalles: nombres completos, cargo y parentesco). _____.

8. Que SI____ NO__X_ tengo vinculado (a) en el SENA a uno o varios parientes hasta el segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil (padres, suegros, hijos, yerno, nuera, abuelos, hermanos, cuñados, o nietos), en los niveles directivo, asesor, o entre los miembros del consejo directivo, o con quienes ejercen el control interno o fiscal de la entidad. (En caso afirmativo indique los detalles: nombres completos, cargo y parentesco dentro de los anotados). _____

9. Que SI____ NO_X__ soy pariente en primer grado de consaguinidad, primero de afinidad, o primero civil (padres, hijos, hijastros, suegros, yerno, nuera, hijos adoptados, padres adoptantes) de un ex directivo del SENA desvinculado de la Entidad hace menos de 2 años.

RÉGIMEN DE LAS PERSONAS EXPUESTAS POLÍTICAMENTE (PEP)

10. Que SI ____NO__X__ tengo a mi cargo como particular, la dirección o manejo de recursos en los movimientos o partidos políticos. (Art 2 Decreto 830 de 2021)

DIRECTIVA PRESIDENCIAL 1 de 2022

11. Que SI__X_NO___ tengo actualmente suscrito otro u otros contratos de la misma naturaleza con una entidad del Estado.

No. Contrato _20231800005427_Entidad _Municipio de Popayán_

DIRECTIVA PRESIDENCIAL 8 de 2022 – Solo aplica para contratos de prestación de servicios **de apoyo a la gestión - no profesional -**.

12. Que SI____NO__X_ tengo suscrito actualmente un contrato de prestación de servicios de apoyo a la gestión con esta u otra entidad pública.

No. Contrato _____Entidad _____

No aplica ____

SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL

13. Que SI__X__ NO___ me encuentro afiliado(a) y al día en los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, de acuerdo con la normatividad vigente.

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERESES

14. Que SI____ NO_X__ me encuentro incurso en ninguna causal establecida en la ley para la suscripción del contrato conforme al régimen de inhabilidades o incompatibilidades y conflicto de interés vigente.

Manifiesto conocer las implicaciones legales de incurrir en alguna de las causales de conflicto de interés, inhabilidad o incompatibilidad y me comprometo a informar cualquier conflicto que a nivel personal llegue a comprometer la estabilidad económica, moral y particular a esta entidad.

Para el anterior efecto, manifiesto que antes de suscribir el presente documento consulté la guía para la identificación y declaración de conflicto de intereses en el sector público colombiano diseñada por el Departamento Administrativo de la Función Pública, la cual se encuentra publicada en la página de dicha entidad en el siguiente link http://www.funcionpublica.gov.co/web/eva/biblioteca-virtual/-/document_library/bGsp2IjUBdeu/view_file/35457539

Atentamente,



CAMILO PATIÑO LOPEZ

C.C 1061716102 de POPAYAN

Tel: 3216267951

Kmilo_331@hotmail.com

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Patiño	Lopez	Camilo

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. X C.E. ( ) PAS ( ) No. 1061716102

SEXO: F ( ) M (X)

NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) PAÍS: COLOMBIA

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (X) NÚMERO 1061716102 D.M. 20

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DIA 24 MES 01 AÑO 1989

PAÍS: COLOMBIA

DEPTO: VALLE DEL CAUCA

MUNICIPIO: CALI

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA: CARREA 5 NUMERO 34 N 02 BLOQUE D APTO 201

PAÍS: COLOMBIA DEPTO: CAUCA

MUNICIPIO: POPAYÁN

TELÉFONO: 8364473 EMAIL: Kmilo_331@hotmail.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 OBTENIDO	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11° X	MES	06	AÑO	2007

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

TC (TÉCNICA) **TL** (TECNOLÓGICA) **TE** (TECNÓLOGICA ESPECIALIZADA) **UN** (UNIVERSITARIA)

ES (ESPECIALIZACIÓN) **MG** (MAESTRÍA O MAGISTER) **DOC** (DOCTORADO O PHD)

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

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
POSTGRADO	2	X		ESPECIALIZACION EN LOGISTICA	11	2021	
POSTGRADO	2	X		ESPECIALIZACION EN GERENCIA DE LA CALIDAD Y AUDITORIA EN SALUD	06	2020	
PREGRADO	5	X		ADMINISTRACION DE EMPRESAS	06	2016	

ESPECÍFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (**R**), BIEN (**B**) O MUY BIEN (**MB**)

IDIOMA	LO HABLA			LO LEE			LO ESCRIBE		
	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB
INGLÉS	X					X		X	

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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 ALCALDIA DE POPAYAN			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CAUCA	*MUNICIPIO* POPAYÁN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3214965013	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	08	*Mes*	11	*Año* 2022	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2022	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* EMPLEO Y EMPRENDIMIENTO (DAFE)					*DIRECCIÓN* CARRERA 6A - # 421 CENTRO POPAYAN						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CAUCA	*MUNICIPIO* POPAYÁN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 84554546	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	15	*Mes*	03	*Año* 2022	*Día*	15	*Mes*	12	*Año*	2022	
CARGO O CONTRATO ACTUAL INSTRUCTOR	*DEPENDENCIA* ADMINIDTRACION					*DIRECCIÓN* CARRERA 9N O - 71N 60						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ACCION PLUS			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CAUCA	*MUNICIPIO* POPAYÁN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8339482	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	25	*Mes*	02	*Año* 2020	*Día*	13	*Mes*	01	*Año*	2021	
CARGO O CONTRATO ACTUAL EJECUTIVO COMERCIAL	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA					*DIRECCIÓN* CALLE 4 7 22, Popayán, Cauca						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SINDICATO RECUPERARTE			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CAUCA	*MUNICIPIO* POPAYÁN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8339660	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	02	*Año* 2019	*Día*	01	*Mes*	08	*Año*	2019	
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUDITOR EN LA ESE POPAYAN	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA					*DIRECCIÓN* Carrera 32 N°8 ?100 Barrio Portal del Rio						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CLINICA SANTA GRACIA			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CAUCA	*MUNICIPIO* POPAYÁN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	19	*Mes*	02	*Año* 2014	*Día*	18	*Mes*	02	*Año*	2015	
CARGO O CONTRATO ACTUAL MERCADEO Y GESTOR SOAT	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA					*DIRECCIÓN* #46 barrio, Cl. 14 Nte. #915, Popayán						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA SERVICIO NACIANAL DE APRENDIZAJE SENA			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CAUCA	MUNICIPIO POPAYÁN				CORREO ELECTRÓNICO						
TELÉFONOS 8247678	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
	Día:	19	Mes:	03	Año:	2021	Día:	17	Mes:	12	Año: 2021
AREA DE CONOCIMIENTO NO APLICA	NIVEL EDUCATIVO EDUCACION MEDIA				DIRECCIÓN CRA 9 No 71- 60 SEDE ALTO CAUCA						
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA COLEGIO COLOMBO FRANCES			PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CAUCA	MUNICIPIO POPAYÁN				CORREO ELECTRÓNICO						
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO				
	Día:	01	Mes:	08	Año:	2017	Día:	30	Mes:	06	Año: 2019
AREA DE CONOCIMIENTO ECONOMIA, ADMINISTRACION, CONTADURIA	NIVEL EDUCATIVO BASICA SECUNDARIA				DIRECCIÓN - popayan						

5 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	3	5
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	2	4
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	1
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	5	11

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

6 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI__NO X ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOPATIBILIDAD 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 FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento *22-02-2023*

CAMILO PATIÑO LOPEZ

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

7 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


REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANÍA
NÚMERO 1.061.716.102
PATIÑO LOPEZ
APELLIDOS
CAMILO
NOMBRES
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 24-ENE-1989
CALI
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.79
ESTATURA
A+
G.S. RH
M
SEXO
15-FEB-2007 POPAYAN
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA
INDICE DERECHO
A-1100150-01109344-M-1061716102-20191110
0068854130A 1
8500020909

FUNCIÓN PÚBLICA

PUBLICACIÓN PROACTIVA DECLARACIÓN DE BIENES Y RENTAS Y REGISTRO DE CONFLICTOS DE INTERÉS
(Ley 2013 de 2019, Ley 1437 de 2011, 734 de 2002 y 2003 de 2019)

Tipo de declaración	INGRESO	Fecha de publicación	2023-02-22 18:22

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
CAMILO		PATIÑO	LOPEZ

Documento de identificación

Tipo	Número
CEDULA DE CIUDADANIA	1061716102

Lugar de nacimiento

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	VALLE DEL CAUCA	CALI

Lugar de domicilio

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	CAUCA	POPAYAN

Nombre de la entidad/organismo/institución/persona jurídica pública o privada que presten función pública o servicios públicos o que administren, celebren contratos y ejecuten bienes o recursos públicos/Notarías/Curadurías/ u otra donde trabaje	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

Lugar de sede

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	META	VILLAVICENCIO

Dirección	["CALLE 57 N 8 69 "]
Cargo o función que cumple	CONTRATISTA

Tipo de sujeto obligado de acuerdo con el artículo 2 de la Ley 2013 de 2019: Persona natural y jurídica, pública o privada, que presten función pública, que presten servicios públicos respecto de la información directamente relacionada con la prestación del servicio público.

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente mi declaración de bienes y rentas y manifiesto que los únicos bienes y rentas que poseo a la fecha, en forma personal o por interpuesta persona, son los que relaciono a continuación.

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

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

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	$14.000.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	$0,00
Gastos de representación	$0,00
Arriendos	$0,00
Honorarios	$0,00
Otros ingresos y rentas	$0,00
TOTAL	$14.000.000,00

Las cuentas bancarias de las que soy titular en Colombia y en el exterior son:

Tipo de cuenta	Sede de la cuenta (País)	Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior
CUENTA DE AHORROS	COLOMBIA	$3.414.519,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo
PRESTAMO	$6.500.000,00
TARJETAS	$2.000.000,00

1.2. PARTICIPACIÓN EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y/O ASOCIACIONES

Tengo participación en juntas, consejos o directivos: Sí [ ] No [X]

En la actualidad participo como miembro de las siguientes Juntas o Consejos Directivos:

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

Tengo participación en corporaciones, sociedades y asociaciones: Sí [ ] No [X]

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

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

Tengo actividades económicas privadas: Sí [ ] No [X]

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

Detalle de las actividades	Forma participación

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente el registro de la información que puede ser susceptible de generarme un conflicto de interés, así como aquella relacionada con los intereses de mi cónyuge o compañero(a) permanente, parientes y socios de hecho o de derecho.

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

Tengo cónyuge o compañero(a) permanente: Sí [ ] No [X]

Los intereses personales de mi cónyuge o compañero o compañera permanente son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí [ ] No [ ]

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido

Tipo documento [ ] Número [ ]

Descripción del potencial conflicto de interés con su cónyuge o compañero(a) permanente:

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

Tengo parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil con Intereses personales que son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí [ ] No [X]

A continuación presento la información de los parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil que son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño.

De acuerdo con la Ley 2003 de 2019, los congresistas deben registrar sus parientes hasta el segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil si son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeñan.

Parentesco	Pariente	Tipo de documento de identidad	Documento de identidad	Descripción del potencial conflicto de interés

2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

Tuve intereses directos o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro y esto puede influir en mis decisiones y acciones en el desempeño de mi cargo actual:

Sí [ ] No [X]

Dentro del año anterior tuve interés directo o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro (nacional o extranjera), y a continuación describo cómo puede influir en las decisiones y acciones de mi cargo actual:

2.4. OTRAS INVERSIONES

Tengo fideicomisos en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

Los fideicomisos y encargos fiduciarios de los cuales soy constituyente o beneficiario en Colombia y en el exterior son:

Nombre del fideicomiso o encargo fiduciario	Calidad	Valor	País

Tengo inversiones en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

Las inversiones en bonos, fondos de inversión, fondos de ahorro voluntario y otras que tengo en Colombia y en el exterior son:

Tipo de inversión	Valor	País

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Sí [ ] No [X]

Las donaciones que me representaron reducciones en la declaración de renta del último año gravable son:

Nombre entidad	Valor

2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

Tengo potenciales conflictos personales de interés: Sí [ ] No [X]

Los conflictos de interés pueden generarse a partir de, por ejemplo:
> Actividades y negocios que realiza o tiene con socio o socios de hecho o de derecho.
> Establecimientos que posee.
> Litigio o controversia ante autoridades administrativas o jurisdiccionales.
> Haber hecho parte de listas de candidatos a cuerpos colegiados de elección popular.

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:

La República de Colombia
y en su nombre

EL COLEGIO CAMPESTRE AMERICANO

Resolución No. 1846 de Diciembre de 2004, Secretaría de Educación, cultura y deporte del municipio de Popayán.

confiere a

Camilo Patiño López

Identificado (a) con C.c. No. 1.061.716.102 de Popayán

EL TÍTULO DE

BACHILLER ACADÉMICO

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al nivel de Educación Media Académica, según los planes de estudio y programas vigentes, contemplados en el Proyecto Educativo Institucional.

Popayán, junio 23 de 2007

Olga Lucía López P.
Rectora

María Isabel Muñoz V.
Secretaria

Anotado en el folio No. del Libro de Registro No.

No requiere registro. Decreto No. 921 del 06 de mayo de 1994, Ministerio de Educación Nacional de Colombia

2007
CLASS
FIFTH PROM

CAMPESTRE AMERICANO SCHOOL
Leader's Vision

REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA

Personería Jurídica, Resolución 24195 del 20 de Diciembre de 1983 del Ministerio de Educación Nacional.
Resolución No. 501 del 7 de Mayo de 1974 de la Superintendencia Nacional de Cooperativas.
Resolución No. 1850 del 31 de Julio de 2002, emanada del Ministerio de Educación Nacional.

En atención a que

CAMILO PATIÑO LOPEZ

con cédula de ciudadanía No. 1.061.716.102 de Popayán
Cumplió satisfactoriamente los requisitos académicos exigidos
por la Universidad, le confiere el título de

ADMINISTRADOR DE EMPRESAS

En testimonio de ello le expide el presente diploma y se firma en
Popayán el día 23 de Septiembre de 2016

Director(a) Sede

Rector (a)

Gloria Patricia Ramos
Secretario(a) General

Folio No. 360 Libro de Registros No. 1 Registro No. 09.3382.2016 Refrendado en Popayán el día 17 de Agosto de 2016

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA

Personería Jurídica, Resolución 24195 del 20 de Diciembre de 1983 del Ministerio de Educación Nacional.
Resolución No. 501 del 7 de Mayo de 1974 de la Superintendencia Nacional de Cooperativas.
Resolución No. 1850 del 31 de Julio de 2002, emanada del Ministerio de Educación Nacional.

En atención a que

CAMILO PATIÑO LOPEZ

con cédula de ciudadanía No. 1.061.716.102 de Popayán
Cumplió satisfactoriamente los requisitos académicos exigidos
por la Universidad, le confiere el título de

ESPECIALISTA EN GERENCIA DE LA CALIDAD Y AUDITORÍA EN SALUD

En testimonio de ello le expide el presente diploma y se firma en
Popayán el día 4 de Diciembre de 2020

Lina Marcela Zapata
Director(a) Sede

Rector(a)

Gloria Patricia Ramo J
Secretario(a) General

Libro de Registros No. 0040920201 Folio No. 018 Registro No. 0174 Refrendado en Popayán el día 3 de Diciembre de 2020

ros y Diplomas: Renata Carolina Ayala Sarasty

052507

THOMAS GREG & SONS.

VIGILADA MINEDUCACIÓN

Liberty Seguros | Coomeva Corredores de Seguros

Liberty Seguros S.A.

Certifican que:

CAMILO PATIÑO LOPEZ

C.C. **1061716102**

Participó y culminó satisfactoriamente el programa

ESCUELA DE DESARROLLO COMERCIAL ALIANZA LIBERTY - COOMEVA

Cumpliendo con los objetivos propuestos.

Guillermo Angel Muñoz
Gerente Comercial

marzo 5, 2021
Bogotá D.C.

Código de autenticidad:
QvMtXSC0Jo

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA

FACULTAD DE INGENIERÍA Y CIENCIAS

ACTA DE GRADO No. CA -442

En la ciudad de Cali, el día 29 del mes de abril de 2022, se llevó a cabo el acto de graduación en el cual la Pontificia Universidad Javeriana, previo el juramento reglamentario, confirió el título de

ESPECIALISTA EN LOGÍSTICA

A

CAMILO PATIÑO LOPEZ

Quien se identifica con C.C. No. 1.061.716.102, y posterior a cumplir con los requisitos académicos, las exigencias establecidas en los Reglamentos y las normas legales, se le otorgó el Diploma No. C-0087.

La Universidad está autorizada para conferir este título por las normas legales vigentes en Colombia.

Es fiel copia tomada del original, en lo pertinente.

Cali, 29 de abril de 2022.

Pablo Rubén Vernaza Gómez
SECRETARIO GENERAL

Scanned with CamScanner

Solaservis SAS

SOLUCIONES LABORALES Y DE SERVICIOS SAS
NIT. 900.577.600-0

A QUIEN PUEDA INTERESAR

LA EMPRESA DE SERVICIOS TEMPORALES SOLUCIONES LABORALES Y DE SERVICIOS S.A.S - SOLASERVIS S.A.S , CON NIT. 900.577.600-0, domiciliada en la ciudad de Bogotá, hace constar que el señor(a) CAMILO PATIÑO LOPEZ, identificado(a) con la Cédula de Ciudadanía No. 1061716102, estuvo vinculado(a) a nuestra **COMPAÑIA** desde el 19 febrero 2014, y hasta el 18 febrero 2015, ejecutando el **CARGO** de AUXILIAR DE MERCADEO SOAT, mediante Un **CONTRATO DE TRABAJO POR EL TERMINO QUE DURE LA REALIZACIÓN DE LA OBRA O LABOR DETERMINADA**, con una un SALARIO mensual **de $** 900000 , y por **OTROS CONCEPTOS, (AUXULIOS NO CONSTITUTIVOS DE SALARIO),** por un valor de **$** 0.

Para constancia de lo anterior, se firma en la ciudad de Bogotá, el 18 febrero 2015

SOLASERVIS SAS
NIT. 900.577.600-0
SOLUCIONES LABORALES Y DE SERVICIOS SAS

DIRECCION ADMINISTRATIVA

EMPRESA :: DUMIAN POPAYAN
CIUDAD: POPAYÁN
CARGO :: AUXILIAR DE MERCADEO SOAT
CC. Hoja de vida
Elaboró: Liquidación Contratos

SOLUCIONES LABORALES Y DE SERVICIOS SAS
Nit. 900.577.600-0 - SOLASERVIS

Bogotá, 03 de octubre de 2018

Señor (a)
CAMILO PATIÑO LOPEZ
C.C. No. 1061716102
Correo electrónico: **kmilo_331@hotmail.com**
E.S.M.

REF: TERMINACION CONTRATO DE OBRA O LABOR

Le comunicamos que con fecha **03 de octubre de 2018 ,** al finalizar el día, se da por terminado su contrato de Obra o labor suscrito por requerimiento de la Empresa usuaria donde usted actualmente presta sus servicios como trabajador en misión.
MOTIVOS **_: (Artículo 5 Ley 50 de 1.990).**

1. ( ) Por muerte del trabajador
2. ( ) Por mutuo consentimiento
3. ( ) Por no superar periodo de prueba
4. (xxx) Por culminación de la obra o labor contratada
   SOLASERVIS SAS, se permite comunicarle que el Contrato Comercial de Suministro de personal temporal, suscrito con la Empresa Usuaria DUMIAN POPAYAN, y donde usted se encuentra asignado(a) como trabajador en misión conforme a lo estipulado en su contrato de obra o labor y no habrá prórroga del mismo en razón a la finalización de los requerimientos de la usuaria. Por lo anterior, la obra o labor para la que Usted fue vinculado(a) culminó y, en consecuencia, su contrato de Obra o labor finalizará a la terminación de su Jornada Laboral del día **03 de octubre de 2018** , conforme a lo previsto En el Numeral 1, literal d), del artículo 5º de la Ley 50 de 1990, norma que subrogó el artículo 61 del Código Sustantivo del trabajo.
5. ( ) Por Falta Grave de acuerdo a _____
6. ( ) Abandono de cargo
7. ( ) Por liquidación o clausura definitiva de la empresa o establecimiento
8. ( ) Por suspensión de actividades por parte del empleador durante más de ciento veinte (120) días
9. ( ) Por sentencia ejecutoriada
10. ( ) Otros

Ocho (08) días hábiles de haber sido generado este proceso (Fecha culminación contrato obra o labor), y una vez se reciba información consolidada de la Empresa Usuaria donde usted prestó sus servicios como trabajador en misión, se le enviará vía

Calle 45 A No. 14 – 46 Bogotá- Colombia. Correo: jefegestionhumana@solaservis.co / **Cel: 3103282189 / 3223630260**

AP-50040-AR

EL SUSCRITO PRESIDENTE DEL SINDICATO DE OFICIOS VARIOS RECUPERARTE

CERTIFICA QUE:

CAMILO PATIÑO LÓPEZ, Identificado con cédula de ciudadania No. 1.061.716.102, de Cali (Valle), participó en el Proceso de apoyo Administrativo, como AUDITOR, en la ESE POPAYÁN, en calidad de afiliado participe del SINDICATO RECUPERARTE de manera autogestionaria, bajo la modalidad de Acuerdo Asociativo Sindical, desde el 01 de febrero de 2019 hasta 01 de agosto de 2019.

La presente se expide a solicitud del interesado a los 13 días del mes de febrero de 2020.

Cordialmente,

HARLEY BANGUERA RIASCOS
Representante Legal - Presidente
SINDICATO "RECUPERARTE"

LA SOCIEDAD ACCION S.A.S
NIT: 890,309,556

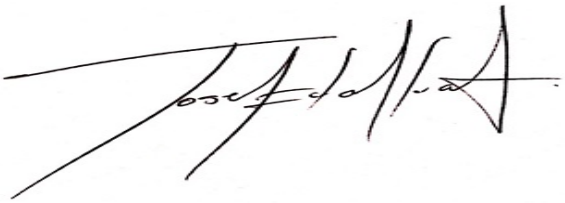
SE PERMITE CERTIFICAR

A QUIEN PUEDA INTERESAR

El Señor CAMILO PATIÑO LOPEZ, identificado con cédula de ciudadanía No. 1,061,716,102, ha estado vinculado laboralmente con la empresa **ACCION S.A.S**, mediante el siguiente contrato:

Mediante CONTRATO POR OBRA O LABOR cuya última labor desempeñada es la de EJECUTIVO COMERCIAL desde el 25 de febrero de 2020 hasta 13 de enero de 2021, devengando un salario fijo mensual por valor de ($908,526.00), cumpliendo una jornada flexible de 8 horas diarias.

Para constancia de lo anterior, se firma en Santander De Quilichao, a los 13 días del mes de enero de 2021



JOSE FERNANDO ALBA TORRES
R. L. ASUNTOS LABORALES Y SEGURIDAD SOCIAL
79,911,763 de BOGOTÁ, D.C.

ID: Q7PRODUCCION-9619107

Bogotá: Cra. 17 # 93a - 41 | PBX: (+57 1) 628 01 80 | FAX: (+57 1) 628 01 88
Cali: Calle 26 Norte # 6 Bis - 38 | PBX: (+57 2) 608 09 09 | FAX: (+57 1) 628 01 88
Solicitudes-accion@accionplus.com | www.accionplus.com | www.empleosenaccion.com

COBERTURA NACIONAL: Barranquilla, Bogotá, Bucaramanga, Buenaventura, Buga, Cali, Cartagena, Ibague, Manizales, Medellín, Neiva, Pasto, Pereira, Santander De Quilichao, Tunja, Villavicencio

â€‹

ACCION S.A.S
NIT: 890,309,556

Santander De Quilichao, 13 de enero de 2021

Señor
CAMILO PATIÑO LOPEZ
CC 1,061,716,102
Ciudad.-

Apreciado Señor

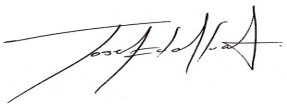
Por medio de la presente comunicación **ACCION S.A.S** le informa que la obra o labor para la cual usted fue contratado ha culminado a partir de la finalización de la jornada del día 13 de enero de 2021, lo anterior con base en lo señalado y reglado en el código sustantivo de trabajo en su artículo 61 literal d.

En virtud de lo anterior le informamos que puede solicitar en el área de contratación de la compañía, ubicada en cada una de las regionales en que **ACCION S.A.S** hace presencia la orden para la realización del examen médico de retiro dentro de los cinco (5) días siguientes a la fecha de recibido de este documento

Se resalta que el valor correspondiente a su liquidación definitiva de prestaciones sociales y las demás acreencias laborales serán consignadas en un tiempo prudencial en la cuenta bancaria reportada a la empresa.

Aprovechamos la ocasión para agradecerle los servicios prestados por usted a nuestra empresa durante la vigencia del contrato, así como también desearle éxitos en sus nuevos proyectos.

Cordialmente,



JOSE FERNANDO ALBA TORRES
R. L. ASUNTOS LABORALES Y SEGURIDAD SOCIAL
79,911,763 de BOGOTÁ, D.C.

CAMILO PATIÑO LOPEZ
EL TRABAJADOR
1,061,716,102 de CALI

Certificación No.984

EL SUSCRITO SUBDIRECTOR DEL CENTRO AGROPECUARIO DEL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

HACE CONSTAR

Que el señor **CAMILO PATIÑO LOPEZ**, identificado con cédula de ciudadanía No **1.061.716.102** de Popayán (Cauca), celebró con **EL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA**, el siguiente contrato de prestación de servicios personales regulado por la Ley 80 de 1993 (Estatuto General de Contratación de la Administración Pública), modificada por la Ley 1150 de 2007, Decreto 1082 de 2015 y sus demás decretos o normas reglamentarias, como se describe a continuación:

Número y Fecha del Contrato	: 2362720 del 18 de marzo de 2021
Objeto	: Prestar servicios profesionales de carácter personal como instructor contratista en el área GESTION EMPRESARIAL; impartiendo formación profesional integral en los programas del centro agropecuario (titulada, complementaria y virtual) según la necesidad del servicio y a su vez realizando acompañamiento en asesoría, formulación y seguimiento a los aprendices, seguimiento a planes de negocio, atención de aprendices y SENNOVA, POR PERIODOS FIJOS MENSUALES.
Plazo	: Desde el 19 de marzo de 2021 hasta el 17 de diciembre del 2021
Inicio de Ejecución	: 19 de marzo de 2021
Término de ejecución	: siete (07) meses
Adición 1	: se pactó por un término de dos (02) meses y diecisiete (17) días
Término final de ejecución	: Ocho (08) meses y veintiocho (28) días
Obligaciones Específicas	: 1 Adelantar las gestiones necesarias para la ejecución del contrato en condiciones de eficiencia y calidad, de acuerdo a las especificaciones exigidas por el SENA y desglosadas en detalle en la minuta del contrato. 2.Cumplir el objeto y alcance del contrato, de acuerdo con la programación asignada por Coordinación Académica en el marco de las políticas de calidad, pertinencia y eficacia. 3. Reportar en el aplicativo SOFIA Plus los juicios de evaluación de los resultados de aprendizaje orientados en un

plazo no mayor a cinco (5) días hábiles después de alcanzado el resultado, como también en físico 4.Entregar informes académicos que contenga: juicios evaluativos, novedades de los aprendices (llamados de atención verbales, inasistencia reiterada, resultado del plan de mejoramiento, actividades complementarias bien sean académicas y/o actitudinales); casos específicos para el acompañamiento de aprendices por bienestar o por coordinación académica y reporte de buenas prácticas o casos éxitos por los aprendices. 5. Registrar los resultados de la emisión de juicios de evaluación relacionados con los logros de los resultados de aprendizaje o novedades del aprendiz, en los tiempos establecidos por el procedimiento de Ejecución de la Formación Profesional, en el aplicativo dispuesto por la Entidad. 6. Garantizar el autocontrol de la ejecución de horas de formación en el rango establecido por la entidad. En caso de no cumplir con el rango de ejecución mensual establecido por la entidad, el pago se hará proporcional y por el valor acorde al informe generado por la supervisión del contrato en el mes correspondiente. 7. Desarrollar las actividades del procedimiento de Ejecución de la Formación Profesional orientando formación por competencias laborales y utilizando la estrategia metodológica de aprendizaje por proyectos. 8. Generar ruta de aprendizaje y asociar los aprendices a la ruta de la formación titulada o complementaria a su cargo según el cronograma de ingreso establecido. 9. Diligenciar las guías de aprendizaje, instrumentos de evaluación y material de apoyo para los aprendices en los formatos o instrumentos oficiales actualizados y publicarlos en el Learning Management System LMS del aplicativo Sistema Optimizado de Formación Integral de Aprendizaje Activo SOFIA PLUS, ingresar, desarrollar y realizar seguimiento a las actividades del proyecto de formación en el LMS desde SOFIA PLUS. 10. Crear eventos en SOFIA PLUS. 11. Garantizar que la totalidad de aprendices susceptibles de contrato de aprendizaje de su formación se encuentren registrados en el Sistema de Gestión Virtual de aprendices SGVA. 12.Participar en las actividades de implementación, mantenimiento y mejora del SIGA, en calidad de responsables de actividades enmarcadas en los procesos ejecutados por el centro de formación o en los que este interactúe. 13. Vigilar y salvaguardar los bienes y valores que le han sido encomendados y cuidar que sean utilizados debida y racionalmente, así mismo realizar todas las legalizaciones originadas en la obligación contractual. En caso de pérdida o hurto, deberá adelantar los trámites que por obligación estén establecidos en el vigente MANUAL DE PROCEDIMIENTOS EN CASO DE PERDIDA Y/O DETERIORO DE BIENES Y/O DETERIORO DE BIENES Y RECURSOS Y RECURSOS DE LA ENTIDAD. 14. Brindar el apoyo técnico de su especialidad a la Subdirección de centro o al supervisor de los contratos de bienes y/o servicios del Centro de Formación cuando así sea requerido. 15. Brindar el apoyo técnico en el área de su especialidad para la elaboración de los estudios de sector, mercados y fichas técnicas requeridas. 16.Conformar por designación de la Subdirección de centro, los comités de evaluación o verificación de requisitos en los procesos contractuales relacionados con el área de su especialidad. 17. Realizar acompañamiento técnico en el área de su especialidad para la emisión de avales requeridos por la unidad de

emprendimiento. 18. Participar de las reuniones convocadas por la subdirección y/o coordinaciones. 19. Participar activamente en la formulación y ejecución de los proyectos cuando sea requerido según el área de su especialidad y de conformidad con la programación académica establecida. 20. Desarrollar y apoyar actividades de investigación dentro de grupos de investigación, según plan operativo SENNOVA establecido por el Centro Agropecuario. 21. El o la contratista se compromete a capacitarse en el idioma inglés y aplicar certificación como mínimo el nivel A2 22.Informar a la subdirección de centro las oportunidades de relacionamiento con el sector productivo o social que en el cumplimiento de su objeto contractual pudieran ser identificadas. 23. Durante el periodo de ejecución del contrato, dará aplicación al proceso de certificación de competencias según normas de competencias que aplican a la prestación del servicio de instructor, así como a los procesos que el SENA adelante para certificar habilidades pedagógicas, de los instructores. 24.No podrá auto -certificarse en cualquier competencia de su propia instrucción a cargo. 25. Apoyar en el fomento de los servicios educativos de la entidad. 26. Respecto de la planilla para pagos de honorarios, se deberá tener en cuenta la Circular vigente o aplicable. 27. Garantizar dentro de los primeros diez (10) días calendario de cada mes, el pago de la seguridad social en salud, pensión y riesgos a que haya a lugar. 28. El contratista se obliga a NO suscribir en la presente vigencia anual, contrato de prestación de servicio alguno con otro Centro de Formación o dependencia del SENA en cualquier parte del País. 29. Atender oportunamente los requerimientos que haga el supervisor del contrato y presentar informes mensuales de la ejecución del mismo. 30) El instructor contratista que no cuente con la certificación vigente de la norma de competencia "ORIENTAR PROCESOS FORMATIVOS PRESENCIALES CON BASE EN LOS PLANES DE FORMACIÓN CONCERTADOS, 240201044" o la actualización "ORIENTAR FORMACIÓN PRESENCIAL DE ACUERDO CON PROCEDIMIENTO TÉCNICO Y NORMATIVO, 240201056" deberá aplicar al proceso de certificación de la norma y aportar el respectivo certificado de aprobación, o la evidencia de la inscripción efectiva al mismo, al informe de ejecución contractual, con plazo máximo a julio 31 de 2021. Solamente en el caso de los instructores que se contraten en fecha posterior a la última convocatoria que realice el SENA para aplicar a la certificación de la Norma, que se realice en 2019, no estarán obligados a aportar certificado o la evidencia de la inscripción. 31. Atender con estricto cumplimiento, los requerimientos y procedimientos aplicables y adoptar las medidas preventivas oportunas que dictan las buenas prácticas de gestión, respecto del impacto y responsabilidad ambiental, conforme a los criterios técnicos y legales, que serán objeto de evaluación durante el seguimiento a la ejecución contractual a través del Supervisor correspondiente. Igualmente contar con la vigencia de las licencias, permisos o autorizaciones de carácter ambiental que fueren exigidas para el ejercicio de la actividad descrita en el objeto contractual. 32. Las demás necesarias para el cabal cumplimiento del objeto contractual.

Certificación No.984

Valor contrato : El valor del contrato para todos los efectos legales y fiscales se fijó en la suma de Treinta y cuatro millones trescientos sesenta y seis mil quinientos cincuenta y un pesos M/CTE ($34.366.551); cuya mensualidad vencida se pactó en la suma de Tres millones ochocientos cuarenta y siete mil dos pesos M/CTE ($3.847.002).

Se expide a solicitud de la persona interesada, de acuerdo con la solicitud registrada en el sistema ON BASE del SENA, a los 19 días del mes de noviembre de 2021.

Firmado digitalmente por Subdirector Centro Agropecuario Cauca Andréss Collazos Robles
Fecha: 2021.11.19 [illegible] -05'00'

ANDRESS COLLAZOS ROBLES
Subdirector del Centro Agropecuario
Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

Proyectó: Anyi Vanessa Salamanca Ijaji
Cargo: Apoyo Administrativo Grupo Intercentros

Revisó: Sergio Fabricio López Muñoz
Cargo: Coordinador Administrativo y Financiero Intercentros

1 informacion general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 documentos del contrato
6 informacion presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 cumplimientos

cancelar

Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Resumen

ID del contrato en SECOP	CO1.SLCNTR.8456003
Número del contrato	CO1.PCCNTR.3356769
Versión del contrato	3
Objeto del contrato	Prestar servicios profesionales de carácter temporal como instructor de emprendimiento y apoyo a la gestiòn del emprendimiento rural en la modalidad presencial y virtual enmarcada en los lineamientos del programa SENA Emprende RURAL SER
Tipo de contrato	Prestación de servicios
Fecha de inicio del contrato	02/15/2022 8:00:00 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Fecha de terminación del contrato	15/12/2022 18:00:00 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Duración del contrato	300 Días
Tiempo adiciones en días	0 días
Proveedor(es) seleccionado(s)	(●) Sí ( ) No
Estado del contrato	En ejecución
Liquidación	( ) Sí (●) No
Obligaciones Ambientales	( ) Sí (●) No
Obligaciones Pos Consumo	( ) Sí (●) No
Reversión	( ) Sí (●) No

Entidad Estatal

SENA REGIONAL CAUCA Centro agropecuario

COLOMBIA, Popayán

0 Recomendacion(es)

Proveedor Seleccionado

PATINO

COLOMBIA, Popayán

0 Recomendacion(es)

Cuenta bancaria del proveedor

Proveedor	Nombre del banco	Tipo de cuenta	Número de cuenta
camilo			

aprobación del contrato

Aprobador – Proveedor

Aprobado por: *César Augusto Cuéllar Molina* ***Fecha de aprobación:*** *24/01/2022 8:49:23 AM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

Aprobador – Entidad Estatal

Aprobado por: *ANDRÉS COLLAZOS ROBLES* ***Fecha de aprobación:*** *24/01/2022 10:35:31 AM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

Contrato firmado:

Contrato en ejecución:

Información del objeto

Tipo de proceso	Contratación directa.
Unidad de contratación	Contratación bienes y/o servicios y servicios personales

Proceso de Contratación	Bloque emprendimiento y apoyo a la gestión -GINA PAOLA BURGOS ZAMBRANO -ELMER ALONSO MUÑOZ VERGARAJE
Título de la oferta	N / A
Cuantia del contrato	34.740.000,00 COP

cancelar

Evaluación de la Entidad Estatal >

© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto ayuda Español (Colombia) **018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte** Lunes a Viernes 7:00 am a 7:00 pm

ALCALDIA DE POPAYAN	F-GC-CT-10
ACTA DE PAGO FINAL	Versión 08
	Página 1 de 1

UNIDAD EJECUTORA:	SECRETARIA DAFE	NUMERO DE RADICACION:	20232100001173
JEFE DE LA UNIDAD EJECUTORA:	EDWIN DARÍO LIS HERRERA	FECHA DE RADICACION:	3-ene.-2023
NOMBRE O RAZON SOCIAL CONTRATANTE:	MUNICIPIO DE POPAYAN	NIT: 891.580.006	
NOMBRE O RAZON SOCIAL CONTRATISTA:	CAMILO PATIÑO LOPEZ	c.c. - NIT: 1.061.716.102	

En la fecha de radicacion de la presente acta, se reunieron en la SECRETARIA AGROAMBIENTAL Y DE FOMENTO ECONOMICO de la Alcaldia de Popayan, el Dr(a). EDWIN DARIO LIS HERRERA ,Jefe de la unidad administrativa citada, en virtud de la delegacion de funciones conferidas a traves del Decreto 20201000000125 de 2020; el Dr(a). Edwin Dario Lis Herrera , Supervisor del contrato y el Contratista Camilo Patiño Lopez para determinar la fecha de la presente acta, como fecha de pago final del contrato (o convenio) No. 20221800023677 PRESTACION DE SERVICIOS , conforme a la informacion contenida en la misma.

1. DATOS GENERALES

CONTRATO PRINCIPAL

NUMERO Y CLASE DE CONTRATO:	20221800023677 PRESTACION DE SERVICIOS	PLAZO:	El plazo del contrato se establece HASTA EL 31 DE
FECHA DE SUSCRIPCION:	04-nov.-22	FECHA ACTA DE INICIO:	08-nov.-22
VALOR DEL CONTRATO:	8.700.000	FECHA DE TERMINACIÓN:	31-dic.-22
No. DISPONIB. PRESUPUESTAL:	2022 CEN.01.4334	ANTICIPO A AMORTIZAR:	0%
No. REGISTRO PRESUPUESTAL:	2022 CEN.01.6305	FORMA DE PAGO:	El valor estimado del contrato a celebrar es hasta por el valor de OCHO MILLONES SETECIENTOS MIL PESOS M/CTE ($8.700.000), los cuales se pagarán hasta en Tres (3) cuotas, cada una, hasta por valor de DOS MILLONES
No. RESOLUCION DE POLIZA:	0	SUPERVISOR:	EDWIN DARIO LIS HERRERA

CONTRATOS ADICIONALES - OTROSÍ

No(s). CONTRATO(S) ADIC. / OTROSÍ:	0	PLAZO TOTAL CONTRATO(S) ADIC./OTROSÍ:	::
FECHA CONTRATO ADIC.1/OTROSÍ 1:	00-ene.-00	FECHA TERMINACION CONTRATO(S)	00-ene.-00
VR. TOTAL CONTRATO(S)	0	ANTICIPO A AMORTIZAR:	0%
NUMERO(S) CDP:	0	FORMA DE PAGO:	::
		NUMERO(S) RDP:	0
		VR. RDP SIN QUE APLIQUE ANTICIPO:	0

OBJETO DEL CONTRATO

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA BRINDAR APOYO A LA SECRETARIA DE DESARROLLO AGROAMBIENTAL Y FOMENTO ECONOMICO PARA APOYAR LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO: FORTALECIMIENTO PARA EL AÑO 2022 DE LOS COMPONENTES DEL PLAN DE DESARROLLO "EMPLEO, EMPRENDIMIENTO Y TIC: CIENCIA, TECNOLOGÍA E IN-NOVACIÓN", EN EL MUNICIPIO POPAYÁN

2. PRESUPUESTO ASIGNADO A LA CONTRATACION

CONTRATO PRINCIPAL		CONTRATOS ADICIONALES - OTROSÍ	
VR. DISPONIBILIDAD(ES) PRESUPUESTAL(ES):	10.150.000	VR. DISPONIBILIDAD(ES) PRESUPUESTAL(ES):	0
VR. REGISTRO(S) PRESUPUESTAL(ES):	8.700.000	VR. REGISTRO(S) PRESUPUESTAL(ES):	0

3. BALANCE DE LA EJECUCION FINANCIERA DEL CONTRATO

VR. CONTRATO PRINCIPAL:	8.700.000	
MAS: CONTRATO(S) ADICIONAL(ES)/OTROSÍ:	0	
VR. TOTAL CONTRATADO:	8.700.000	
VR. PAGOS VIGENCIAS ANTERIORES:	0	
VR. ANTICIPO:	0	
VR. PAGO ANTICIPADO:	0	
MAS: VR. NETO ACTAS ANTERIORES:	5.800.000	
MAS: VR. NETO ACTA DE PAGO Y LIQU.FINAL:	2.900.000	
MAS: SALDO POR PAGAR:	0	
SUMAS IGUALES:	8.700.000	8.700.000
SALDO A FAVOR DEL CONTRATANTE:	0	
SALDO A DESCONTAR AL CONTRATISTA:	0	

4. EJECUCION FISICA DEL CONTRATO O CONVENIO

Durante la ejecucion del contrato (o convenio), se llevaron a cabo las actividades que constan en los Informes de ejecucion contractual y Supervision suscritos por el contratista y el Supervisor, que reposan en la carpeta del contrato (o convenio).

5. CERTIFICACIONES

El funcionario(a) responsable del archivo de contratacion de la Oficina Juridica, hace constar y certifica que la carpeta correspondiente al presente contrato, se encuentra completa en cuanto a los documentos que debe contener a la fecha de la presente acta, por tanto, cumple con este requisito interno dentro del tramite del pago final.

Funcionario(a) responsable archivo contratacion

El Supervisor del contrato hace constar y certifica lo siguiente:

1. Que se hace responsable de la veracidad de la información contenida en la presente acta de pago final y demas actas y documentos que el Supervisor y el contratista suscribieron durante la ejecución del contrato (o convenio) y que reposan en la carpeta respectiva.

2. Que verificó y recibio a entera satisfaccion el cumplimiento del objeto del contrato (o convenio), mediante la ejecucion de las actividades que constan en los Informes de ejecucion contractual y Supervision, y sus respectivos anexos (si los tiene), **con la siguiente salvedad, observacion o aclaracion** (si existe, de lo contrario, escriba "no existe"):

El contratista CAMILO PATIÑO LOPEZ , identificado con cedula de ciudadanía No. 1061716102 de Popayán, Cauca, cumplió a satisfacción con el objeto contractual según contrato de prestación de servicios No. 20221800023677 del 04 de NOVIEMBRE de 2022, periodo comprendido desde el 08 deNOVIEMBRE de 2022 hasta el 31 de diciembre de 2022.

3. Que las polizas que amparan los riesgos del contrato (o convenio), se encuentran vigentes a la fecha de radicacion de la presente acta, incluyendo aquellas que, según el caso, avalan las obligaciones que deba cumplir el contratista con posterioridad a la extincion del contrato, conforme a lo establecido en la clausula respectiva del mismo.

4. Que el contratista se encuentra a paz y salvo con las obligaciones frente al sistema de seguridad social integral y demás obligaciones estipuladas en el contrato (o convenio) a cargo del mismo, conforme a la informacion que se registra en las actas de pago parcial o final que reposan en la carpeta respectiva.

El Contratista manifiesta que el Municipio de Popayán cumplió con todas las obligaciones estipuladas en el contrato (o convenio) y, por tanto, renuncia a toda acción, reclamación o demanda contra la misma entidad.

En consideracion a lo expuesto, el Supervisor del contrato declara que no existe mérito jurídico de agotar la instancia de declaratoria de incumplimiento del contrato (o convenio).

Las personas que a continuacion suscriben este documento, aprueban el pago final del contrato (o convenio) de la presente acta.

EDWIN DARIO LIS HERRERA	CAMILO PATIÑO LOPEZ	EDWIN DARIO LIS HERRERA
Fima Supervisor	Firma Contratista	Firma Jefe de la ARIA AGROAMBIENTAL Y DE FOMENTO ECO

Powered by CamScanner

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14816018595

(415)7707212489984(8020) 000001481601859 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 6 1 7 1 6 1 0 2	1	Impuestos y Aduanas de Popayán 1 7	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 6 1 7 1 6 1 0 2	2 0 0 7 0 2 1 5

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cauca 1 9	Popayán 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
PATIÑO	LOPEZ	CAMILO	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cauca 1 9	Popayán 0 0 1

41. Dirección principal: CON VILLA MERCEDES AP 201 D

42. Correo electrónico: kmilo_331@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	8 3 6 4 4 7 3	3 2 1 6 2 6 7 9 5 1

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2
0 0 1 0	2 0 1 4 0 2 1 7	8 2 9 9	2 0 1 4 0 7 2 5			

Ocupación

51. Código	52. Número establecimientos

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 4 9																									

49 - No responsable de IVA

Obligados 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 [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2022 - 03 - 03 / 08 : 30: 48

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 PATIÑO LOPEZ CAMILO
985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

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:

CAMILO PATIÑO LOPEZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.061.716.102**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 21 de Febrero del 2023.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

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.

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) CAMILO PATIÑO LOPEZ identificado(a) con CC 1061716102 se encuentra afiliado a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	01/02/2014
Estado de la Afiliación:	ACTIVO
IPS:	U.T. IPS NUEVA POPAYAN UT - U.T. IPS NUEVA POPAYAN - TR1
Categoría:	A

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 21 días del mes de febrero del año 2023.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS.
NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Gerencia de Afiliaciones
Nueva EPS S.A

CONSEJO PROFESIONAL
DE ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS
JUNTOS LOGRAMOS MÁS

La suscrita Directora Ejecutiva del
CONSEJO PROFESIONAL DE ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS

Organismo creado por la Ley 60 de 1981, reglamentada por el Decreto 2718 de 1984 y facultado por la citada ley para otorgar la Matrícula Profesional; y en consecuencia, expedir la correspondiente Tarjeta Profesional de los administradores de empresas, administradores de negocios, y demás denominaciones reconocidas por el Consejo

CERTIFICA:

Que la matrícula y la tarjeta profesional No. 146405 expedidas a nombre del señor CAMILO PATIÑO LOPEZ, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1061716102, se encuentran vigentes.

Que el señor CAMILO PATIÑO LOPEZ, no tiene registradas sanciones ni presenta antecedentes disciplinarios en el Consejo Profesional de Administración de Empresas.

Que la matrícula y la tarjeta profesional No. 146405 fueron otorgadas el dia 24 de Marzo de 2021 mediante la resolución No. 20 del Consejo Profesional de Administración de Empresas.

La presente certificación tiene una vigencia de tres (3) meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

Se expide la presente certificación a solicitud del interesado en Bogotá, D.C., el veintiun (21) de Febrero de 2023.

Firmado digitalmente por
OLGA LUCÍA MONTES GORDILLO
Directora Ejecutiva

Certificación de vigencia y de antecedentes disciplinarios No. 244068

El presente certificado se emitió en formato electrónico y ha sido firmado digitalmente para garantizar su plena validez jurídica y probatoria. Su impresión será tenida en cuenta como copia del original emitido en medios electrónicos. Para validar la autenticidad del certificado ingrese a la página https://tramites.cpae.gov.co/tramites/ - opción Confirmación Certificaciones e ingrese el siguiente código de verificación:

244068-1061716102-158475

CONSEJO PROFESIONAL
de Administración de Empresas
Integridad, Servicio y Excelencia



Tarjeta Profesional 146405

CAMILO
PATIÑO LOPEZ
C. C. 1061716102

ADMINISTRADOR DE EMPRESAS
UNIVERSIDAD COOPERATIVA
DE COLOMBIA
Fecha del título:23/09/2016

148115

La presente tarjeta profesional se expide en virtud de la Resolución No. **20** del **24/03/2021**

Aurelio Mejía M.

AURELIO MEJÍA
Presidente

Esta Tarjeta Profesional acredita al titular para el ejercicio de la profesión de conformidad con lo dispuesto por la Ley 60 de 1981, el Decreto 2718 de 1984 y la Ley 20 de 1988.

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, 21/02/2023 10:54:07 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1061716102** y Nombre: **CAMILO PATIÑO 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. **54074954** . 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

Información 515 9000

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

El futuro es de todos
Gobierno de Colombia

ES UN HONOR SER POLICÍA

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 22:48:59 horas del 21/02/2023, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1061716102,** Apellidos y Nombres **PATIÑO LOPEZ CAMILO**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **sena** , con NIT **899999034-1** 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

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 10:45:05 PM horas del 21/02/2023, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1061716102**
Apellidos y Nombres: **PATIÑO LOPEZ CAMILO**

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

Presidencia de la República

Ministerio de Defensa Nacional

Portal Único de Contratación

GOV.CO

Todos los derechos reservados.

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 martes 21 de febrero de 2023, a las 22:43:08, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1061716102
Código de Verificación	1061716102230221224308

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.

YEZID LOZANO PUENTES
Contralor Delegado

Generó: WEB

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 217098998

WEB
22:40:12

Bogotá DC, 21 de febrero del 2023

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) CAMILO PATIÑO LOPEZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1061716102:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes deberá contener 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. (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 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

CARLOS ARTURO ARBOLEDA MONTOYA
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano

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.

BBVA

Creando Oportunidades

BBVA Colombia
NIT 860.003.020-1
Certifica

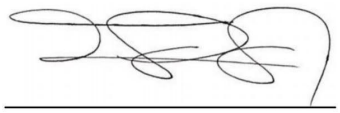
Que nuestro(a) cliente CAMILO PATINO LOPEZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía número 1,061,716,102 se encuentra vinculado(a) a nuestra entidad a través de la CUENTA DE AHORROS LIBRETON No. 867004756 aperturada el 18 de febrero de 2014 cuenta ACTIVA y que a la fecha ha presentado un manejo conforme a lo establecido contractualmente.

Esta certificación se expide a solicitud del titular con destino a quien interese, el 21 de febrero de 2023.

Para trámites de nómina,legales,internacionales y otros,también puedes usar las siguientes opciones de número de cuenta:

Cuenta de 10 dígitos:	0867004756
Cuenta de 16 dígitos:	0867000200004756
Cuenta de 20 dígitos:	00130867000200004756

Firma autográfica



Responsable servicio al cliente
BBVA Colombia

Nota: el saldo no incluye valores de cheques en proceso de canje.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado de Registro en el Sistema

Con más de 30 años de experiencia, la Agencia Pública de Empleo del SENA brinda un servicio que facilita el contacto organizado entre quienes buscan empleo y las empresas que requieren talento humano. Siendo un operador autorizado de la red de prestadores de servicios que integran el Servicio de Empleo del Ministerio de Trabajo, para la intermediación laboral en Colombia y en otros países, la Agencia Pública de Empleo del SENA, hace constar que el señor CAMILO PATIÑO LOPEZ identificado con Cédula de Ciudadanía 1061716102, se inscribió en nuestro servicio el día 04/02/2014.

El presente certificado se genera el día 21/02/2023, por solicitud del interesado.

Recuerde que todos nuestros servicios son públicos, gratuitos, indiscriminados y no requieren intermediarios.

Dra. Claudia Patricia Galarza Penagos
Magíster en Salud Ocupacional y Ambiental
Medicina Preventiva Laboral

CMQ LOS ANDES CONSULTORIO 23
PBX 8334000 ext 3 - Celular: 3147265498
medicinapreventivacpgp@gmail.com
DRA. CLAUDIA PATRÍCIA GALARZA PENAGOS



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 3.544

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
12 DÍA	**10** MES	**2022** AÑO	**POPAYÁN (CAUCA, COLOMBIA)** Ciudad	**CONSULTA DE MEDICINA OCUPACIONAL DE INGRESO**

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE

PARTICULARES CONTADO	**ALCALDIA MUNICIPAL POPAYÀN**
Nombre de la empresa	**Empresa en misión**

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC. Cedula de Ciudadanía, CE. Cedula de Extranjería, TI. Tarjeta de Identidad, PT. Pasaporte)

PATIÑO LOPEZ CAMILO	Genero	Edad	Documento de Identificación	
	MASCULINO	33 AÑOS 8 MESES 17 DÍAS	CC	1061716102
Apellidos y Nombres			Tipo	Número

Cargo
CONTRATISTA

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL
SIN DEFECTO FÍSICO NI ENFERMEDAD QUE INTERFIERA SU CAPACIDAD LABORAL PARA LA LABOR ASIGNADA

Observaciones: *NO APLICA*

N/A	NO SE EVALUARÓN REQUISITOS DE SALUD (Alturas, Espacios Confinados, Manipular Alimentos)

RESTRICCIONES LABORALES	**TIPO**	**RECOMENDACIONES**
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:

CONSULTA MÉDICO OCUPACIONAL ✓	----------

RECOMENDACIONES MÉDICAS	**RECOMENDACIONES OCUPACIONALES**	**HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES**

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

PACIENTE SIN RESTRICCIONES LABORALES , EN BUENA CONDICIÓN FÍSICA , APTO AL CARGO.

Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor(a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mí en este examen son completas y verídicas. Autorizo al doctor(a) para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remitan la Historia Clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados entes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Médico



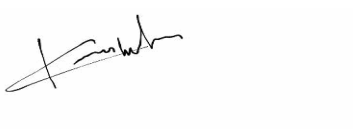
Firma:

Nombre: GALARZA PENAGOS CLAUDIA PATRICIA

R. M.: 1902260 **L.S.O.:** 04029

Código de Seguridad
S1042Y1E3544

Aspirante o Trabajador



Firma:

Nombre: PATIÑO LOPEZ CAMILO

CC: 1061716102

Popayan,22 de febrero del 2023

Señor (a):
ANDRES COLLAZOS ROBLES
SUBDIRECTOR CENTRO AGROPECUARIO
SENA

Asunto: Presentación Oferta de Servicios Personales

De manera atenta me permito presentar a su consideración la oferta de prestación de servicios personales en los siguientes términos:

Objeto: *(Trascribir objeto contractual de acuerdo a los estudios previos)*

Valor y forma de pago: *(Transcribir valor y forma de pago de acuerdo a los estudios previos)*

Obrando en nombre propio, expreso mi voluntad de prestar el servicio en el plazo, forma y términos requeridos y bajo la **gravedad de juramento** manifiesto que no estoy incurso en ninguna de las inhabilidades e incompatibilidades contenidas en la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007 y disposiciones complementarias. De igual manera manifiesto, que la información registrada y entregada para el futuro proceso de contratación, es auténtica y corresponde a mi experiencia laboral, profesional y académica, así mismo autorizo a la entidad para procesar, solicitar, divulgar, corroborar y obtener de cualquier fuente que realice las consultas, toda la información y referencias relativas a mi persona ante las entidades correspondientes y a cualquier otra entidad que maneje base de datos, conforme a la Ley 1581 de 2012.

Manifiesto que he leído los documentos que soportan la futura contratación (estudios previos y análisis del sector), encontrándome habilitado(a) conforme al perfil que se requiere y hago la siguiente declaración:

DECLARACIÓN BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO

RÉGIMEN DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

Marque con una equis (X) la opción que corresponda:

1. Que SI____ NO_X__ he sido condenado(a) mediante sentencia judicial a la pena accesoria de interdicción de derechos y funciones públicas por la comisión de delitos contra la Administración pública, o de cualquiera de los delitos o faltas contempladas por la Ley 1474 de 2011 y sus normas modificatorias o de cualquiera de las conductas delictivas contempladas por las convenciones o tratados de lucha contra la corrupción suscritos y ratificados por Colombia. (En caso afirmativo indique los detalles)._____.

2. Que SI____ NO_X__ soy socio de una empresa cuyo representante legal, administrador, miembro de junta directiva o socio controlante fue declarado responsable judicialmente por la comisión de delitos contra la Administración pública, o de cualquiera de los delitos o faltas contempladas por la Ley 1474 de 2011 y sus normas modificatorias o de cualquiera de las

conductas delictivas contempladas por las convenciones o tratados de lucha contra la corrupción suscritos y ratificados por Colombia.

3. Que SI____ NO__X_ he sido sancionado(a) disciplinariamente con destitución. (En caso afirmativo indique los detalles). _____.

4. Que SI____ NO_X__ soy actualmente servidor(a) público del estado. (En caso afirmativo indique los detalles).__ _____.

5. Que SI____ NO_X__ fui miembro de Consejo Directivo del SENA. (En caso afirmativo indique los detalles). _____

6. Que SI____ NO_X__ fui servidor público del SENA en los niveles directivo o asesor. (En caso afirmativo indique los detalles y la fecha del retiro).__ FECHA DE RETIRO: *(DD/MM/AA).*

7. Que SI____ NO_X__ tengo vinculado (a) en el SENA a mi cónyuge o compañero(a) permanente, en un empleo de los niveles directivo o asesor, o en el Consejo Directivo, o ejerce funciones de control interno o de control fiscal en el SENA. (En caso afirmativo indique los detalles: nombres completos, cargo y parentesco). _____.

8. Que SI____ NO__X_ tengo vinculado(a) en el SENA a uno o varios parientes hasta el segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil (padres, suegros, hijos, yerno, nuera, abuelos, hermanos, cuñados, o nietos), en los niveles directivo, asesor, o entre los miembros del consejo directivo, o con quienes ejercen el control interno o fiscal de la entidad. (En caso afirmativo indique los detalles: nombres completos, cargo y parentesco dentro de los anotados). _____ _____.

9. Que SI____ NO__X_ soy pariente en primer grado de consaguinidad, primero de afinidad, o primero civil (padres, hijos, hijastros, suegros, yerno, nuera, hijos adoptados, padres adoptantes) de un ex directivo del SENA desvinculado de la Entidad hace menos de 2 años.

RÉGIMEN DE LAS PERSONAS EXPUESTAS POLÍTICAMENTE (PEP)

10. Que SI ____NO__X__ tengo a mi cargo como particular, la dirección o manejo de recursos en los movimientos o partidos políticos. (Art 2 Decreto 830 de 2021)

DIRECTIVA PRESIDENCIAL 1 de 2022

11. Que SI____NO_X__ tengo actualmente suscrito otro u otros contratos de la misma naturaleza con una entidad del Estado.

No. Contrato ___Entidad

DIRECTIVA PRESIDENCIAL 8 de 2022 – Solo aplica para contratos de prestación de servicios **de apoyo a la gestión - no profesional -**.

12. Que SI__X__NO___ tengo suscrito actualmente un contrato de prestación de servicios de apoyo a la gestión con esta u otra entidad pública.

No. Contrato __ 20231800005427___Entidad _ ALCALDIA POPAYAN

No aplica ____

SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL

13. Que SI___X_ NO___ me encuentro afiliado(a) y al día en los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, de acuerdo con la normatividad vigente.

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERESES

14. Que SI____ NO_X__ me encuentro incurso en ninguna causal establecida en la ley para la suscripción del contrato conforme al régimen de inhabilidades o incompatibilidades y conflicto de interés vigente.

Manifiesto conocer las implicaciones legales de incurrir en alguna de las causales de conflicto de interés, inhabilidad o incompatibilidad y me comprometo a informar cualquier conflicto que a nivel personal llegue a comprometer la estabilidad económica, moral y particular a esta entidad.

Para el anterior efecto, manifiesto que antes de suscribir el presente documento consulté la guía para la identificación y declaración de conflicto de intereses en el sector público colombiano diseñada por el Departamento Administrativo de la Función Pública, la cual se encuentra publicada en la página de dicha entidad en el siguiente link http://www.funcionpublica.gov.co/web/eva/biblioteca-virtual/-/document_library/bGsp2IjUBdeu/view_file/35457539

Atentamente,

CAMILO PATIÑO
C. de C. No. 1061716102 de POPAYAN
Tel: 3216267951
Kmilo_331@hotmail.com

Popayán 22 de febrero del 2023

DR ANDRES COLLAZOS ROBLES
SUBDIRECTOR
CENTRO AGROPECUARIO
Ciudad: Popayán

Asunto: Autorización consulta inhabilidades por delitos sexuales contra menores de edad

Estimado señor(a):

El (la) suscrito(a) _CAMILO PATIÑO LOPEZ_ identificado con C.C No. _1061716102_ expedida el _POPAYAN _, 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 Servicio Nacional de Aprendizaje SENA con NIT. 899.999.034-1, a consultar mis datos personales en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores de 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.sena.edu.co, manifestando que he sido informado(a) de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento.

Firma 

Nombres y Apellidos CAMILO PATIÑO LOPEZ

C.C 1061716102

Instrucciones para el diligenciamiento del formato

NO IMPRIMIR

2. Instrucciones para diligenciar las casillas o campos del formato

INSTRUCCIONES	
NOMBRE DEL FORMATO	Autorización consulta inhabilidades por delitos sexuales contra menores de edad Diligencie y radique si corresponde a cargos, oficios o profesiones que involucren una relación directa y habitual con niños, niñas y adolescentes, de conformidad con la Ley 1918 de 2018, reglamentada por el Decreto 753 de 2019.
Ciudad y fecha	Escriba ciudad y fecha en la que se encuentra actualmente y día de la radicación
Nombres y apellidos del Destinatario	Digite nombre del coordinador de grupo de apoyo administrativo (si el cargo es de Regional o centro) o del coordinador del grupo de relaciones laborales (si el cargo es de Dirección General)
Cargo	Digite coordinador de grupo de apoyo administrativo (si el cargo es de Regional o centro) o coordinador grupo de relaciones laborales (si el cargo es de Dirección General) u ordenador del gasto que realice la contratación
Nombre de la Dependencia	Digitar nombre de la regional o centro a la que dirige la comunicación
El suscrito	Escriba nombres y apellidos completos de quien autoriza la consulta
C.C./ C.E./ P.P.	Escriba según el tipo de documento que posee e indique el número de identificación
Expedida el	Indique la fecha de expedición de su documento de identidad
Firma	Suscriba con la rúbrica de quien autoriza la consulta
Nombre	Escriba nombres y apellidos completos
Documento de identidad	Escriba según el tipo de documento que posee e indique el número de identificación