



SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO)

REGIONAL CUNDINAMARCA

CENTRO DE BIOTECNOLOGÍA AGROPECUARIA-CUNDINAMARCA

Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1

Código Regional	25
Código Centro	951210
Fecha Elaboración	Diciembre de 2025
Versión	ENERO - 2.25
ID de Proceso	90900-622877

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	JORGE HARLEY CAMACHO SILVA	Banco a consignar:	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	13.958.592	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	jhcamacho@sena.edu.co	Número de Cuenta:	32908579240
IP/Nº de contacto:	73018	Presta Servicios Excluidos de IVA:	SI
Inducción SST:	SI	Pertenece al régimen simple de tributación:	NO
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	Es declarante de renta por el año gravable 2024	SI
¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?			
Sus ingresos en el 2024 fueron iguales o superiores a \$65.891.000			
Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2025 es igual o superior a \$164.336.700 (debe registrarse como responsable del IVA)			
¿Utiliza costos o gastos asociados al ingreso para disminuir su impuesto de renta que declara ante la DIAN anualmente?			
Concepto del pago corresponde a:			
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.			

DATOS DEL CONTRATO

Nº del contrato:	8579070/2025	Nº Compromiso SIIF	427625	Número de pagos durante la vigencia del contrato	2
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	SERVICIOS PROFESIONALES: 25-9-2025-052794 PRESTAR TEMPORALMENTE LOS SERVICIOS PROFESIONALES, DE LA EVALUACIÓN Y CERTIFICACIÓN DE COMPETENCIAS LABORALES DEL SENA, CONSTRUCCIÓN Y REVISIÓN DE INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN EN LAS FUNCIONES PRODUCTIVAS O ÁRE				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	13/11/2025	Al	30/11/2025	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 7.905.333
Número de pago	1			Valor Total del Contrato:	\$ 7.905.333
Valor Bruto Pago:	\$ 2.903.333,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 5.002.000

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 2.903.333	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 2.903.333	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE	\$ 1.861.633	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR

	Noviembre	Octubre	Base retención en la fuente a título de RENTA			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	-----	9493969024	Base retención en la fuente a título de ICA	1.861.633,00	TARIFA	
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.423.500	\$ 0	Base retención en la fuente a título de IVA	2.497.533,00		
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 178.000	\$ 0	Valor base IVA	0,00		
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 227.800	\$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%	
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%	
ARL	\$ 14.900	\$ 0	Menos Retención IVA	0,00	15%	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Reteica - 8299 - MOSQUERA	17.483,00	0,700%	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -			0,00	0%	
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -			0,00	0%	
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -			0,00	0%	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC	\$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias	\$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%	
Intereses Prestamo de Vivienda	\$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%	
Dependientes hasta	\$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%	
Salud hasta	\$ 796.784	\$ -	Otras Retenciones	0,00	0,000%	
Renta Exenta 25%	\$ 6.556.868	\$ 621.000	Otras Retenciones	0,00	0,000%	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 0		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00		
Retención en la Fuente Contingente	\$ -		VALOR A PAGAR	\$2.885.850,00		

SON: DOS MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Curso de inducción a ECCL
Socialización del Manual y los instructivos de ECCL

PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:
 1. Cumpli a cabalidad las actividades del objeto contractual arriba descritas; 2. Los documentos soporte suministrados contienen el pago de Seguridad Social en Salud y Pensión, los aportes voluntarios a cuentas AFC y FVP, por los ingresos recibidos en el mes anterior del contrato objeto de cobro en esta planilla y certifico que no han sido utilizados en la disminución de la Base de Retención en la Fuente en ningún otro contrato; 3. El número de trabajadores contratados para cumplir con el desarrollo del objeto contractual corresponden a lo indicado en esta planilla; 4. Toda la información aquí suministra es verídica; 5. He leído y entendido la descripción de cada uno de los campos aquí

JORGE HARLEY CAMACHO SILVA
 EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:
 1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;
 2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del periodo de cobro;
 3.- Que he verificado el pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social realizados por el contratista por los ingresos recibidos en el mes anterior por medio de la planilla PILA relacionada en el presente informe y que los mismos han sido liquidados de conformidad con las normas vigentes.

Autorizo el presente pago.
 El Supervisor,

YANED CRISTINA GRANDAS CASTAÑEDA
 ODONTOLOGO MEDIO TIEMPO G01

Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:

EL ORDENADOR DEL PAGO
NELSON OCTAVIO GOMEZ BOTERO
 SUBDIRECTOR DE CENTRO G02



CERTIFICA QUE

El(La) Señor(a) JORGE HARLEY CAMACHO SILVA identificado(a) con CC 13958592 se encuentra afiliado a la EPS.

Fecha de Activación de Servicios: 01/10/2017

Estado de la Afiliación: Vigente

IPS: BIENESTAR IPS S.A.S. SEDE COLINAS

Categoría: A

La presente certificación se expide a solicitud del (de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 15 días del mes 10 del año 2025.

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

Planilla Integrada

SALARIO				PENSION						SALUD															
Fecha Inicio vct	Fecha Fin vct	Fecha Inicio Itl	Fecha Fin Itl	Valor	Integral	Tipo de Salario	Administradora	Dias	IBC	Tarifa	Tarifa Alto Riesgo Pension	Valor Cotizacion	Cotizacion Empleado	Cotizacion Voluntaria Afiliado	Fondo Solididad Pensional	Fondo Subsistencia	Valor No retenido	Total	AFP Destino	Administradora	Dias	IBC	Tarifa	Valor Cotizacion	Valor UPC
				\$ 1.423.500	No	COLPENSIONES		2	\$ 94.900	16% SIN RIESGO		\$ 15.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 15.200		HUEVA E.P.S.	2	\$ 94.900	12,3%	\$ 11.900	\$ 0
																		\$ 15.200						\$ 11.900	

Planilla Integrada

Total	CCF			RIESGOS				PARAFISCALES											
	EPS Destino	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Clase Riesgo	Valor Cotización	Días	IBC	Tarifa SENA	Valor Cotización SENA	Tarifa ICBF	Valor Cotización ICBF	Tarifa ESAP	Valor Cotización ESAP	Tarifa MEN	Valor Cotización MEN	Exonerado SENA e ICBF	
\$ 11.900			0	\$ 0	0%	\$ POSITIVA SEGURIDAD DE SEGUROS	\$ 0	2	\$ 94.900	1,044%	2	\$ 1.000	0	\$ 0	0%	\$ 0	0%	\$ 0	No
\$ 11.900							\$ 0					\$ 1.000		\$ 0		\$ 0		\$ 0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 13988992		CAMACHO SILVA, JORGE HARLEY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 152 B 58 C 50 t 3 apto 403	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	55555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo	Salud	Pago	Clave	Tipo Planilla	Limite	Fecha	Pago	Dias Mora	Valor
2025-10			9493969024	I	2025/11/25			0	

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$15,200	\$0	\$0	\$15,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$15,200	\$0	\$0	\$15,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$1,000	\$0	\$0	\$1,000
POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$1,000	\$0	\$0	\$1,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$11,900	\$0	\$0	\$11,900
NUEVA E. P. S.	EPS037	900,156,264	2	1	\$11,900	\$0	\$0	\$11,900
TOTAL				1	\$28,100	\$0	\$0	\$28,100

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante
CC 13958592		CAMACHO SILVA JORGE HARLEY	INDEPENDIENTE
			PRINCIPAL
DIRECCION		Ciudad-Departamento	Teléfono
CL 152 B 58 C 50 L 3 apto 405		BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	5555555
EXONERADO SENA e ICBF			No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION			
Periodo	Clave	Tipo	Fecha
Salud	Pago	Planilla	Pago
2025-10	1971483310	9493969024	2025/11/25
			2025/12/01
VALOR LIQUIDADO		INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES
			VALOR A PAGAR

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$15,200	\$100	\$0	\$15,300
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$15,200	\$100	\$0	\$15,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$1,000	\$100	\$0	\$1,100
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$1,000	\$100	\$0	\$1,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$11,900	\$100	\$0	\$12,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	\$11,900	\$100	\$0	\$12,000
TOTAL				1	\$28,100	\$300	\$0	\$28,400

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **JORGE HARLEY CAMACHO SILVA** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **13958592**, se encuentra afiliado/a desde **17/05/2006** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 15 de octubre de 2025.



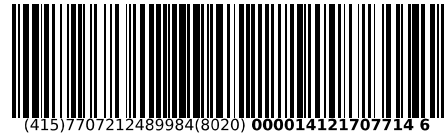
Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

141217077146



(415)7707212489984(8020) 000014121707714 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

1 3 9 5 8 5 9 2 8

6. DV

12. Dirección seccional

Impuestos y Aduanas de Bucaramanga

14. Buzón electrónico

4

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza

63. Formas asociativas

64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados

65. Fondos

66. Cooperativas

67. Sociedades y organismos extranjeros

68. Sin personería jurídica

69. Otras organizaciones no clasificadas

70. Beneficio

Constitución, Registro y Última Reforma

Composición del Capital

Documento	1. Constitución	2. Reforma	Composición del Capital	
71. Clase	0 9		82. Nacional	_____ %
72. Número	_____	_____	83. Nacional público	_____ %
73. Fecha	_____	_____	84. Nacional privado	_____ %
74. Número de notaría	_____	_____	85. Extranjero	_____ %
75. Entidad de registro	0 3		86. Extranjero público	_____ %
76. Fecha de registro	2 0 0 8 0 9 2 2	_____	87. Extranjero privado	_____ %
77. No. Matrícula mercantil	1 5 6 6 3 3	_____		
78. Departamento	6 8	_____		
79. Ciudad/Municipio	5	_____		
Vigencia				
80. Desde	_____	_____		
81. Hasta	_____	_____		

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1		_____ _____ _____ _____ _____ _____		-
2		_____ _____ _____ _____ _____ _____		-
3		_____ _____ _____ _____ _____ _____		-
4		_____ _____ _____ _____ _____ _____		-
5		_____ _____ _____ _____ _____ _____		-

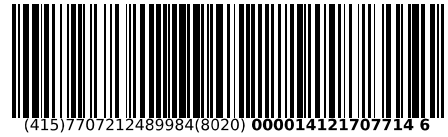
Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.
97. Nombre o razón social de la matriz o controlante			
170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	
173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP			

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

141217077146



(415)7707212489984(8020) 0000141217077146

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

1 3 9 5 8 5 9 2

6. DV

12. Dirección seccional

Impuestos y Aduanas de Bucaramanga

14. Buzón electrónico

4

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

160. Tipo de establecimiento Establecimiento de comerci 0 2	161. Actividad económica Comercio al por menor de productos farmacéuticos y medicinales, cosméticos 4 7 7 3
162. Nombre del establecimiento VETERINARIA HATO GRANDE VELEZ	
163. Departamento Santander 6 8	164. Ciudad/Municipio Vélez 8 6 1
165. Dirección CL 10 3 29	
166. Número de matrícula mercantil 1 5 6 6 3 3	167. Fecha de la matrícula mercantil 2 0 0 8 0 9 2 2
168. Teléfono 3 1 6 0 7 6 8 5 9 3	169. Fecha de cierre
160. Tipo de establecimiento Punto de venta 1 7	161. Actividad económica Comercio al por menor de productos farmacéuticos y medicinales, cosméticos 4 7 7 3
162. Nombre del establecimiento BOGOTÁ PETLOVER	
163. Departamento Bogotá D.C. 1 1	164. Ciudad/Municipio Bogotá, D.C. 0 0 1
165. Dirección CL 10 SUR 11 A 14	
166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
168. Teléfono 3 1 6 0 7 6 8 5 9 3	169. Fecha de cierre
160. Tipo de establecimiento Sucursal 1 0	161. Actividad económica Comercio al por menor de productos farmacéuticos y medicinales, cosmético 4 7 7 3
162. Nombre del establecimiento: LIA-VET SERVICIOS VETERINARIO	
163. Departamento Bogotá D.C. 1 1	164. Ciudad/Municipio Bogotá, D.C. 0 0 1
165. Dirección CL 152 B 58 C 50 TO 3 AP 401	
166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
168. Teléfono 3 1 6 0 7 6 8 5 9 3	169. Fecha de cierre



NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BOGOTA, D.C.			SUCURSAL BOGOTA			COD.SUC 11		NO.PÓLIZA 11-44-101269503		ANEXO 0	
FECHA EXPEDICIÓN	VIGENCIA DESDE		A LAS HORAS		VIGENCIA HASTA		A LAS HORAS		TIPO MOVIMIENTO		
DÍA 12	MES 11	AÑO 2025	DÍA 12	MES 11	AÑO 2025	00:00	DÍA 30	MES 04	AÑO 2026	23:59	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL CAMACHO SILVA, JORGE HARLEY	IDENTIFICACIÓN CC: 13.958.592
DIRECCIÓN: CALLE 152B No 58C-50 CANTABRIA 4 TORRE 3 APTO 401	Ciudad: BOGOTA D.C
TELÉFONO: 3214542875	

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA - REGIONAL CUNDINAMARCA	IDENTIFICACIÓN NIT: 899.999.034-1
DIRECCIÓN: KL 7 VIA MOSQUERA CUNDINAMARCA	Ciudad: MOSQUERA, CUNDINAMARCA
TELÉFONO 5461500	

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU010B, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO No CO1.PCCNTR.8579070

OBJETO: PRESTAR TEMPORALMENTE LOS SERVICIOS PROFESIONALES, DE LA EVALUACION Y CERTIFICACION DE COMPETENCIAS LABORALES DEL SENA, CONSTRUCCION Y REVISION DE INSTRUMENTOS DE EVALUACION EN LAS FUNCIONES PRODUCTIVAS O AREAS CLAVES DE PRODUCCION PECUARIA, AVICOLA Y PRODUCCION AGROPECUARIA ECOLOGICA SEGUN NECESIDADES PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS ESTABLECIDAS EN LAS DOS ESTRATEGIAS DE PROYECTOS REGULARES Y CAMPESENA PARA EL CENTRO DE BIOTECNOLOGIA AGROPECUARIA MOSQUERA CUNDINAMARCA

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	12/11/2025	30/04/2026	\$ 790,533.30

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ *****20,000.00	\$ *****8,000.00	\$ *****5,320.00	\$ *****33,320.00	\$ *****790,533.30	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
EXPERT ASESORES DE SEGUROS LTDA	255822	100.00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 13 NO 96-60/74 - TELEFONO: 2180903 - BOGOTA, D.C.

11-44-101269503

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas



FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



**SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

CONSTANCIA DE NO REVOCATORIA NI CANCELACION POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA

Hacemos constar, que la póliza N° 101269503, anexo 0, no expirara por falta de pago de la prima, ni por revocatoria unilateral del tomador de la póliza o de la aseguradora.

Lo anterior de conformidad con lo establecido en el decreto 1082 de 2015 el cual regula las garantías ante entidades estatales

Dado en BOGOTA, D.C. a los 12 días del mes de NOVIEMBRE de 2025

11-44-101269503

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas



Función Pública

Verificados los resultados del participante en el curso virtual

Función Pública certifica que:

Jorge Harley Camacho Silva

C.C 13.958.592

Participó y completó el curso virtual

Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción

Con una duración de 20 horas.

Bogotá D.C., 28 de octubre 2025

Francisco Camargo Salas
Director de Empleo Público

Código: 7687117000



Hace constar:

Que el Sr(a) JORGE HARLEY CAMACHO SILVA Identificado(a) con cédula de ciudadanía 13958592 realizó el día 01/12/2025 la inducción en Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad y aprobó la respectiva evaluación.

La presente constancia tiene validez para aplicación y uso al interior de la entidad, con el fin de dar cumplimiento al Decreto 1072 de 2015, Libro 2, Parte 2, Título 4, Capítulo 6, Artículo 2.2.4.6.11., Parágrafo 2.

Compromiso SST:

Yo JORGE HARLEY CAMACHO SILVA Identificado(a) con cédula de ciudadanía 13958592 me comprometo a dar cumplimiento a las obligaciones en Seguridad y Salud en el Trabajo (Decr. 1072/2015):

1. Procurar el cuidado integral de mi salud.
2. Contar con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada, para lo cual asumiré su costo.
3. Informar a los contratantes la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales.
4. Participar en las actividades de Prevención y Promoción organizadas por los contratantes, los Comités Paritarios de Seguridad y Salud en el Trabajo o Vigías Ocupacionales o la Administradora de Riesgos Laborales.

Firma

Dependencia de Seguridad y Salud en el Trabajo – Secretaría General -



Hace constar:

Que el Sr(a) JORGE HARLEY CAMACHO SILVA Identificado(a) con cédula de ciudadanía 13958592 el día 01/12/2025 aprobó la respectiva evaluación de apropiación de conocimientos del Manual de Discapacidad y su Política en el SENA.

La presente constancia tiene validez al interior de la entidad, en la generación de una cultura institucional incluyente, como acción afirmativa para promover acciones integrales y accesibles para las Personas con Discapacidad, de acuerdo con lo contenido en la Resolución 1726 de 2014, mediante la cual el SENA adopta su Política Institucional para la atención de personas con discapacidad.

Dirección de Empleo y Trabajo - Secretaría General - SENA



TIC

**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 13958592 **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 15/10/2025 05:15 PM



Código Verificación: **QBAY56U2EW**

Válida hasta: **13/01/2026**

Dirección de Gobierno Digital

**MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS
COMUNICACIONES - MINTIC**