FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
TORRES	MELO	CAMILO ERNESTO

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 74377056	F ○ M ⊗ NB ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ⊗ NÚMERO 74377056 D.M. 14

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 24 MES 07 AÑO 1981	CALLE 14 A 5 64 CASA ALFONSO LOPEZ			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	BOYACÁ
DEPTO	BOYACÁ	MUNICIPIO	PUERTO BOYACÁ		
MUNICIPIO	DUITAMA	TELÉFONO	7386100	EMAIL	apolinar24@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°	MES	12	AÑO	2001

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		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
POSTGRADO	2	X		ESPECIALIZACION EN GERENCIA DE SERVICIOS SOCIALES	07	2021	NO

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO; EN LA MODALIDAD, ESCRIBA:

INF (EDUCACIÓN INFORMAL) **TR_DES** (EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO)

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO

4 IDIOMAS

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

5 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 INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTES Y RECREACION - PUERTO BOYACA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOYACÁ	*MUNICIPIO* PUERTO BOYACÁ				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	19	*Mes*	02	*Año*	2025	*Día*	18	*Mes*	06	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL 204 DE 2015 - CONTRATISTA - GE	*DEPENDENCIA* ACTI F, RECREACION Y DEPORTES				*DIRECCIÓN* CALLE 20 2 19 BARRIO CARACOLI						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE PUERTO BOYACA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO BOYACÁ	*MUNICIPIO* PUERTO BOYACÁ				*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 7383300	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	18	*Mes*	03	*Año*	2024	*Día*	17	*Mes*	07	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL 049/2013 CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ALCALDIA DESARROLLO SOCIAL				*DIRECCIÓN* CARRERA 2 10 21 Centro Administrativo Municipal						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTES Y RECREACION - PUERTO BOYACA		*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA								
DEPARTAMENTO BOYACÁ	*MUNICIPIO* PUERTO BOYACÁ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3112176555	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	26	*Mes*	06	*Año*	2023	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL DIRECTOR DEPORTIVO	*DEPENDENCIA* DIRECCION DEPORTES- RECREACION					*DIRECCIÓN* CALLE 20 2 19 BARRIO CARACOLI PUERTO BOYACA						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTES Y RECREACION - PUERTO BOYACA		*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA								
DEPARTAMENTO BOYACÁ	*MUNICIPIO* PUERTO BOYACÁ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 7386228	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	09	*Mes*	11	*Año*	2022	*Día*	28	*Mes*	12	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AREA CONTRATACION					*DIRECCIÓN* CALLE 20 - 2 19						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTES Y RECREACION - PUERTO BOYACA		*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA								
DEPARTAMENTO BOYACÁ	*MUNICIPIO* PUERTO BOYACÁ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 7386228	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	26	*Mes*	09	*Año*	2022	*Día*	25	*Mes*	11	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AREA CONTRATACION					*DIRECCIÓN* CALLE 20 - 2 19						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTES Y RECREACION - PUERTO BOYACA		*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA								
DEPARTAMENTO BOYACÁ	*MUNICIPIO* PUERTO BOYACÁ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3137356100	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	27	*Mes*	07	*Año*	2022	*Día*	26	*Mes*	08	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ACTIVIDAD FISICA Y DEPORTE					*DIRECCIÓN* CALLE 20 - #02-19						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTES Y RECREACION - FUNES		*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA								
DEPARTAMENTO BOYACÁ	*MUNICIPIO* PUERTO BOYACÁ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 7386228	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	15	*Mes*	09	*Año*	2021	*Día*	29	*Mes*	12	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* DEPORTES					*DIRECCIÓN* CALLE 20 N 02 19						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTES Y RECREACION - FUNES		*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA								
DEPARTAMENTO BOYACÁ	*MUNICIPIO* PUERTO BOYACÁ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 7386228	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	20	*Mes*	09	*Año*	2021	*Día*	19	*Mes*	12	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* DEPORTES					*DIRECCIÓN* CALLE 20 N 02 19						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTES Y RECREACION - FUNES		*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA								
DEPARTAMENTO BOYACÁ	*MUNICIPIO* PUERTO BOYACÁ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 7386228	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	11	*Mes*	11	*Año*	2020	*Día*	11	*Mes*	12	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* DEPORTES					*DIRECCIÓN* CALLE 20 N 02 19						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE BOYACA - COMFABOY		*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA								
DEPARTAMENTO BOYACÁ	*MUNICIPIO* PUERTO BOYACÁ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	16	*Mes*	04	*Año*	2019	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* DEPORTES					*DIRECCIÓN* CARRERA 2 N 13 35						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE BOYACA - COMFABOY		*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA								
DEPARTAMENTO BOYACÁ	*MUNICIPIO* PUERTO BOYACÁ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	02	*Mes*	04	*Año*	2018	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* DEPORTES					*DIRECCIÓN* CARRERA 2 N 13 35						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE BOYACA - COMFABOY		*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA								
DEPARTAMENTO BOYACÁ	*MUNICIPIO* PUERTO BOYACÁ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	07	*Mes*	03	*Año*	2017	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* DEPORTES					*DIRECCIÓN* CARRERA 2 N 13 35						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE BOYACA - COMFABOY			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOYACÁ	*MUNICIPIO* PUERTO BOYACÁ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	27	*Mes*	04	*Año* 2016	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* DEPORTES					*DIRECCIÓN* CARRERA 2 N 13 35					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE BOYACA - COMFABOY			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOYACÁ	*MUNICIPIO* PUERTO BOYACÁ					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	15	*Mes*	04	*Año* 2015	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2015
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* DEPORTES					*DIRECCIÓN* CARRERA 2 N 13 35					

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA			*PÚBLICA*		*PRIVADA*	*PAÍS*					
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*					*CORREO ELECTRÓNICO*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día:		*Mes:*		*Año:*	*Día:*		*Mes:*		*Año:*	
AREA DE CONOCIMIENTO	*NIVEL EDUCATIVO*					*DIRECCIÓN*					

7 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	1	2
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	0
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	4	3
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI __ NO __ 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 Paipa Boyacá / 05/08/2026.

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

9 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

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA



NUMERO 74.377.056

TORRES MELO

APELLIDOS

CAMILO ERNESTO

NOMBRES

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 24-JUL-1981

DUITAMA
(BOYACA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.79 A+ M

ESTATURA G.S. RH SEXO

30-SEP-1999 DUITAMA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-0707900-00160542-M-0074377056-20090628 0012888403A 1 7290001578

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
EJÉRCITO NACIONAL

COMANDO DE RECLUTAMIENTO Y CONTROL RESERVAS

EL SUSCRITO OFICIAL DE ATENCIÓN AL USUARIO

C E R T I F I C A

Que el señor **CAMILO ERNESTO TORRES MELO** identificado con CC No. 74377056, presenta los siguientes datos referentes a la definición de su situación militar:

Primer Nombre:	CAMILO
Segundo Nombre:	ERNESTO
Primer Apellido:	TORRES
Segundo Apellido:	MELO
Tipo Documento:	CC
Número Documento:	74377056
Estado Libreta Militar:	RESERVISTA - 2DA CLASE

ESTA CERTIFICACIÓN ES GRATUITA
NO ES VÁLIDA COMO DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN MILITAR
NO REEMPLAZA SU LIBRETA MILITAR

Se firma y se expide en BOGOTÁ, D.C. a los 3 días del mes de AGOSTO de 2026, a las 15:53:51.

Cordialmente,

CR. ROBERTO MOYA CARMONA
Director de Reclutamiento - Ejército Nacional

SISTEMA GENERADOR RECOR

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141146633383

(415)7707212489984(8020) 000014114663338 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
7 4 3 7 7 0 5 6	1	Impuestos y Aduanas de Tunja	2 0	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	7 4 3 7 7 0 5 6	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Boyacá 1 5	Duitama 2 3 8

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
TORRES	MELO	CAMILO	ERNESTO

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Boyacá 1 5	Puerto Boyacá 5 7 2

41. Dirección principal: CL 14 A 5 64

42. Correo electrónico: apolinar24@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
1 5 5 2 0 1	3 1 3 7 3 5 6 1 0 0	3 1 3 7 3 5 4 8 7 9

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 5 5 2	2 0 1 2 0 1 0 4					3 4 7 5	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 5 2 2 4 9

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

22- Obligado a cumplir deberes formales a

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

54. Código

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024-11-29 / 02:54:40PM

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

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre TORRES MELO CAMILO ERNESTO

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

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 lunes 03 de agosto de 2026, a las 16:03:46, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	74377056
Código de Verificación	74377056260803160346

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.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 300593003

PIB
16:29:13

Bogotá DC, 03 de agosto del 2026

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) CAMILO ERNESTO TORRES MELO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 74377056:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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

Mario Enrique Castro González
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano (C)

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

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 04:12:22 PM horas del 03/08/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **74377056**

Apellidos y Nombres: **TORRES MELO CAMILO ERNESTO**

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.

DIJIN

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

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 03/08/2026 04:14:02 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **74377056** y Nombre: **CAMILO ERNESTO TORRES MELO.**

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. **145122591** . 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

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 74377056 **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 03/08/2026 04:16 PM

Código Verificación: **1SFWL42UPY**

Válida hasta: **01/11/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

porvenir
sólo hay uno

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 ERNESTO TORRES MELO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **74.377.056**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir.**

La presente certificación se expide el 3 de Agosto del 2026.

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.

La República de Colombia
y en su nombre

El Instituto Integrado Nacionalizado

Guillermo León Valencia

de Yarumal - Antioquia

Autorizado por la Secretaría de Educación Departamental, según
Resolución No. 0201 del 10 de Noviembre de 1967.

Confiere a :

Camilo Ernesto Torres Mejía

El Título de :

Bachiller Académico

Con Énfasis en Humanidades

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Académica, según los Planes y Programas vigentes. Ley 115 y Decreto 1860 de 1994.

Dado en Yarumal, 9 de Diciembre de 2001

Rector

Secretaria

UNIVERSIDAD PEDAGOGICA Y TECNOLOGICA DE COLOMBIA
Decreto 2655 de 1953 y Ley 73 de 1982

COPIA DE ACTA DE GRADO

De: TORRES MELO CAMILO ERNESTO

ACTA DE GRADO No. EDUC 169. En la ciudad de Tunja, Departamento de Boyacá, República de Colombia, a los 05 días de junio de 2008, el Rector de la UPTC, el Secretario General, el Decano y el Secretario de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACION, teniendo en cuenta que el(la) estudiante TORRES MELO CAMILO ERNESTO identificado con C.C No. 74377056 expedida en DUITAMA, ha cursado y aprobado, con la intensidad y extensión requeridas, los estudios de la carrera profesional, cumpliendo con el requisito de grado estatutario (Trabajo de Grado con nota Sobresaliente), para obtener el Título profesional de:

LICENCIADO EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN - EDUCACIÓN FÍSICA, RECREACIÓN Y DEPORTE

De conformidad con la Resolución Rectoral de Grado No 1985 de fecha 05 de junio de 2008 y en concordancia con la Ley 30 de 1992, esta Universidad, en nombre de la República de Colombia por autorización del Ministerio de Educación, le confiere el título mencionado y lo declara idóneo para ejercer su profesión; en testimonio de ello, se autoriza la expedición del correspondiente Diploma, el cual queda registrado en el Libro 35, Folio 22 del 05 de junio de 2008.

En constancia se firma por quienes intervinieron en esta graduación.

RECTOR (Firmado) ALFONSO LOPEZ DIAZ
SECRETARIO GENERAL (Firmado) SILVESTRE BARRERA SANCHEZ
DECANO DE LA FACULTAD (Firmado) LUIS OTALORA VELANDIA
SECRETARIO DE LA FACULTAD (Firmado) NIDIA MATILDE PACHECO ACUÑA

Se expide en Tunja a los 05 días de junio de 2008

MARIO MENDOZA MORA
COORDINADOR DE ADMISIONES Y CONTROL DE REGISTRO ACADÉMICO

SILVESTRE BARRERA SANCHEZ
SECRETARIO GENERAL

ACTA DE GRADUACIÓN 2842

PROGRAMA: ESPECIALIZACIÓN EN GERENCIA DE SERVICIOS SOCIALES
REGISTRADO EN EL SISTEMA NACIONAL DE INFORMACIÓN DE LA EDUCACIÓN SUPERIOR SNIES CON CÓDIGO 103741

PRESIDENCIA: P. ALBEIRO OSPINA OSPINA
SECRETARIA: DANIZA LEONELA HINESTROZA JIMÉNEZ
FECHA: 11/06/2021
HORA: 10:00 A.M
LUGAR: MEDELLÍN

En la Ciudad de Medellín, Departamento de Antioquia, República de Colombia, en la fecha, hora y lugar señalados, se reunieron: P. ALBEIRO OSPINA OSPINA, Rector de la Fundación Universitaria Claretiana y DANIZA LEONELA HINESTROZA JIMÉNEZ, Secretaria de este acto, con el propósito de conferir el título de ESPECIALISTA EN GERENCIA DE SERVICIOS SOCIALES a él (la) estudiante, por haber cumplido los requisitos académicos y demás exigidos por los Reglamentos Internos y la Ley.

El/La Señor(a) Rector tomó al graduando el siguiente juramento:

"¿PROMETEN USTEDES SER PROFESIONALES BUSCADORES INCANSABLES DE LA VERDAD; ÉTICOS EN SU CONDUCTA; RESPETUOSOS DE LA DIGNIDAD Y DIVERSIDAD DEL SER HUMANO; RECONOCEDORES DE LA EQUIDAD DE GÉNERO; SENSIBLES Y RESPONSABLES ANTE LA SITUACIÓN SOCIAL; CREADORES DE NUEVA CONCIENCIA BASADA EN LA JUSTICIA; GESTORES DE CAMBIO, DE DESARROLLO CON EQUIDAD, DE PAZ Y DE PROYECCIÓN SOCIAL; PROMOTORES DE LA SOLIDARIDAD, DE LA IGUALDAD Y DE LA FRATERNIDAD HUMANA?"

A lo cual el (la) graduando (a) respondió: SÍ, LO PROMETO.

El Señor Rector agregó: SI ASÍ LO HICIERE, DIOS Y LA PATRIA SE LO PREMIEN, SI NO, ÉL Y ELLA SE LO DEMANDEN.

Uniclaretiana

Libro No. 3 Folio No. 2532 Registro No. 3554

Camilo Ernesto Torres Melo
Documento de Identidad 74377056

TOTAL: 10 GRADUANDO(S)

CERRADO.

Finalmente, se leyó la presente acta y se suscribió por:

P. ALBEIRO OSPINA OSPINA
RECTOR

Uniclaretiana
Fundación Universitaria Claretiana
Rectoría

DANIZA LEONELA HINESTROZA J.
SECRETARIA GENERAL

Uniclaretiana
Fundación Universitaria Claretiana
Secretaría General

CERTIFICACION:

El Instituto Municipal de Deportes y Recreación de Puerto Boyacá, con Nit. 820.000.484-6 Certifica que el contratista CAMILO ERNESTO TORRES MELO con No. de cedula 74.377.056, laboró con un contrato de prestación de servicios.

CONTRATO N.°	:	079 DE 2025
OBJETO	:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA ORGANIZACIÓN DE EVENTOS, ACTIVIDADES DEPORTIVAS Y RECREATIVAS DE LOS DIFERENTES GRUPOS POBLACIONES Y DISCIPLINAS DEPORTIVAS A CARGO DEL IMDR DE PUERTO BOYACÁ
PLAZO	:	CIENTO DIEZ (110) DÍAS
ACTA INICIO	:	4 DE AGOSTO DE 2025
FECHA FINAL	:	22 DE NOVIEMBRE DE 2025
VALOR TOTAL	:	$12.833.333
TOTAL, EJECUTADO	:	$12.833.333

La presente certificación se expide a solicitud del interesado(a) para los fines pertinentes.

Dada en el Instituto Municipal de Deportes y Recreación de Puerto Boyacá, a los 20 días del mes de noviembre de año 2025.
Atentamente,

SANDRA KARIME LOZANO RUBIO
Directora Ejecutiva IMDR

CERTIFICACION:

El Instituto Municipal de Deportes y Recreación de Puerto Boyacá, con Nit. 820.000.484-6 Certifica que el contratista **CAMILO ERNESTO TORRES MELO** con No. de cedula **74.377.056**, laboró con un contrato de prestación de servicios.

CONTRATO N.°	:	156 DE 2025
OBJETO	:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA ORGANIZACIÓN DE EVENTOS, ACTIVIDADES DEPORTIVAS Y RECREATIVAS DE LOS DIFERENTES GRUPOS POBLACIONES Y DISCIPLINAS DEPORTIVAS A CARGO DEL IMDR DE PUERTO BOYACÁ
PLAZO	:	CIENTO DIEZ (110) DÍAS
ACTA INICIO	:	21 NOVIEMBRE DE 2025
FECHA FINAL	:	29 DICIEMBRE DE 2025
VALOR TOTAL	:	$12.833.333
TOTAL, EJECUTADO	:	$7.000.000

La presente certificación se expide a solicitud del interesado(a) para los fines pertinentes.

Dada en el Instituto Municipal de Deportes y Recreación de Puerto Boyacá, a los **22 días del mes de enero de año 2026.**
Atentamente,

SANDRA KARIME LOZANO RUBIO
Directora Ejecutiva IMDR

CERTIFICACION:

Que revisados los archivos que reposan en este ente deportivo, se verificó que **CAMILO ERNESTO TORRES MELO,** identificado con cédula de ciudadanía No. **74.377.056 DE DUITAMA,** suscribió con el Instituto Municipal de Deporte y Recreación de Puerto Boyacá, el siguiente contrato de prestación de servicios durante la vigencia 2026:

CONTRATO NRO.	030 DE 2026
OBJETO	"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA ORGANIZACIÓN Y DESARROLLO DE ACTIVIDADES DEPORTIVAS Y RECREATIVAS DE LOS DIFERENTES GRUPOS POBLACIONALES Y DISCIPLINAS DEPORTIVAS A CARGO DEL INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTES Y RECREACIÓN DE PUERTO BOYACÁ"
CONTRATISTA:	CAMILO ERNESTO TORRES MELO
CC / NIT	74.377.056 DE DUITAMA
VALOR DEL CONTRATO	VEINTIDÓS MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS ($22.200.000) M/CTE
PLAZO EJECUCION	CIENTO OCHENTA (180) DIAS
FECHA ACTA DE INICIO	23 DE ENERO DE 2026
FECHA TERMINACION CONTRATO	22 DE JULIO DE 2026

Cumpliendo con las siguientes actividades:

- Cumplir el contrato con plena autonomía e independencia técnica y administrativa y bajo su propia responsabilidad, por lo tanto, no existe, ni existirá ningún tipo de subordinación, ni vínculo laboral alguno entre las partes propio de este tipo contractual.
- Ejecutar el objeto del contrato dentro del plazo pactado, a partir de la suscripción del acta de inicio con el supervisor designado.
- Elaborar las programaciones de los eventos de carácter municipal, regional y departamental y apoyo a los eventos y campeonatos a cargo del IMDR.
- Elaborar las sesiones diarias de Entrenamiento implementando actividades estratégicas para la modalidad que el supervisor le indique.
- Coordinar y dirigir el personal operativo del IMDR previo a los eventos que se realicen de carácter deportivo y recreativo.
- Apoyar la dirección ejecutiva en la ejecución de eventos de carácter deportivo y recreativo.
- Apoyar el personal encargado de los campeonatos deportivos para la correcta ejecución de los eventos
- Realizar acercamientos con los clubes, entes deportivos y deportistas con la finalidad de planear y pactar el desarrollo de campeonatos competitivos y tomas de carácter deportivo que requiera el IMDR
- Presentar mensualmente el informe de las actividades desarrolladas, Registro Fotográfico y presentar evidencia en medio físico y debido diligenciamiento en el Plan de Pagos de la plataforma SECOP II, acorde con el plan de trabajo, identificar en dicho informe los logros, avances, dificultades presentadas, plan de

mejoramiento y recomendaciones, además del sustento estadístico de los resultados adquiridos el último día de cada mes y conforme al cronograma de fechas establecido por la Entidad.

- Elaborar y presentar el plan de eventos deportivos (planeador) a desarrollar mensualmente por parte del IMDR, el primer (1) día hábil de cada mes.
- Apoyar los entrenamientos de las escuelas de formación deportiva del I.M.D.R en los que el supervisor lo requiera.
- Realizar personalmente las actividades dirigidas que se deriven del objeto del contrato.
- Atender a los grupos poblacionales por los medios proporcionados y dispuestos por la entidad en el Municipio de Puerto Boyacá
- Apoyar las actividades y eventos desarrollados en los cuales participe el I.M.D.R. y se requiera de su colaboración
- Utilizar adecuadamente y solo para el desarrollo y cumplimiento de objeto contractual los materiales y recursos asignados.
- Atender los requerimientos que el IMDR le realice con ocasión a la ejecución del objeto contractual.
- Acudir siempre y con puntualidad a los eventos y/o actividades que realice el I.M.D.R. en los que se le requiera como principal y/o apoyo con ocasión a la ejecución del objeto contractual
- Dar buen uso al material de implementación deportiva que se le encargue para la realización de las actividades propias del objeto contractual.
- Devolver en buen estado al finalizar el contrato o cuando el IMDR lo requiera, el material de implementación que se le asigne para el cumplimiento de su objeto contractual, con excepción del desgaste natural del uso de estos.
- Reportar inmediatamente por escrito al supervisor la pérdida o daño del material de implementación que se le encomiende.
- Acudir a las reuniones que el IMDR programe con ocasión a la ejecución del objeto contractual
- Utilizar adecuadamente y solo para el desarrollo y cumplimiento de objeto contractual los materiales y recursos asignados.
- Entregar al supervisor informes periódicos del estado en el que se encuentren los campeonatos, eventos y tomas deportivas que se encuentren en ejecución o próximos a iniciar.
- Desplazarse a los lugares donde sea requerido para la prestación de sus servicios y el cumplimiento de sus obligaciones contractuales
- Hacer uso adecuado, oportuno y diligente del correo institucional y los demás medios que se implementen para la apropiada comunicación entre los contratistas y el Ejecutivo del Instituto Municipal de Deportes (I.M.D.R)
- Capacitarse en el manejo de plataformas digitales tales como SECOP II, SIGEP II, entre otras.
- Cumplir con las labores exigidas, así mismo deberá cumplir con las instrucciones que le imparta el supervisor del contrato.
- Realizar las obligaciones plasmadas en el contrato, cumpliendo en forma eficiente y oportuna el objeto del contrato y su alcance.
- Guardar la debida confidencialidad y reserva sobre la información y documentos que por razón de la prestación de sus servicios conozca durante la ejecución de este contrato; esta obligación debe cumplirse aun después de la terminación del contrato cualquiera que sea la causa de su terminación. En consecuencia, la información que conozca con ocasión de la ejecución de este contrato no podrá divulgarla, ni usarla en su propio beneficio, en el de su nuevo empleador o en el de cualquier otro tercero.
- Firmar el acta de inicio y la de entrega de todos los bienes objeto de este contrato.
- Realizar todas las acciones que tiendan al adecuado desarrollo del objeto contractual.
- Obrar con lealtad y buena fe en la ejecución del contrato.

- Aquellas que se requieran para el cumplimiento del objeto contractual, de acuerdo con la formación académica, la experiencia y propias de la naturaleza del objeto y la necesidad del servicio.
- Las demás conexas y complementarias que se deriven del objeto del contrato. Aquellas que se requieran para el cumplimiento del objeto contractual, de acuerdo con la formación académica, la experiencia y propias de la naturaleza del objeto y la necesidad del servicio.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado(a) para los fines pertinentes.

Dada en el Instituto Municipal de Deportes y Recreación de Puerto Boyacá, a los 4 días del mes de agosto del año 2026.

Atentamente,

JUAN DIEGO RONDON ALBAO
Director Ejecutivo
deportesyrecreacion@puertoboyaca-boyaca.gov.co

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	PERIÓDICO	Fecha de publicación	2026-08-04 09:54

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
CAMILO	ERNESTO	TORRES	MELO

Documento de identificación			
Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	74377056

Lugar de nacimiento					
País	COLOMBIA	Departamento	BOYACÁ	Municipio	DUITAMA

Lugar de domicilio					
País	COLOMBIA	Departamento	BOYACÁ	Municipio	PUERTO BOYACÁ

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	INSTITUTO MUNICIPAL DE DEPORTES Y RECREACION - PUERTO BOYACA

Lugar de sede					
País	COLOMBIA	Departamento	BOYACÁ	Municipio	PUERTO BOYACÁ

Dirección	["Calle 20 2 - 19"]
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 año gravable 2025 fueron:

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	$80.000.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$80.000.000,00

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	$1.000.000,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo

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:

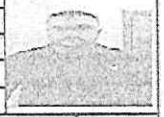
CONCEPTO DE APTITUD MEDICO OCUPACIONAL

FECHA:	13/12/2023
VERSION:	6
PAG:	1 DE 1

FECHA: DIA: 7 MES: 2 AÑO: 2024 CIUDAD: PUERTO BOYACA

MOTIVO DE LA EVALUACION MEDICA: EMPRESA: ALCALDIA PUERTO BOYACA

1. PREINGRESO X 2. PERIODICO 3.OTRO



1. DATOS PERSONALES

NOMBRES Y APELLIDOS: CAMILO ERNESTO TORRES MELO

IDENTIFICACION: 74377056

CARGO DESEMPEÑADO / A DESEMPEÑAR: COORDINADOR EDAD:41AÑOS

2. PARACLINICOS

LABORATORIOS: GLICEMIA NORMAL , COLESTEROL,TRIGLICERIDOS ALTERADOS

AUDIOMETRIA: DESCENSO LEVE EN 3000HZ A 8000HZ OD Y LEVE A MODERADO EN 2000HZ A 8000HZ OI

ESPIROMETRIA: NORMAL

VISIOMETRIA: MIOPIA

OTROS: EXAMEN FISICO ENFASIS OSTEOMUSCULAR,

SE LLENA FICHA PARA COVID-19 SIN DATO POSITIVO PARA SOSPECHA Y CLINICAMENTE NO ALTERACION EN VIA RESPIRATORIA

3. HALLAZGOS Y DIAGNOSTICO

DEBILIDAD PARED ABDOMINAL

DISLIPIDEMIA MIXTA LEVE

OBESO TIPO I

DILATACION INCIPIENTE DE ANILLO UMBILICAL

RESTRICCION MUSCULAR

Trabajador con aptitudes fisicas adecuadas para el cargo al que aspira:	X
Trabajador con aptitudes fisicas para el cargo bajo recomendaciones preventivas:	
Trabajador con aptitudes fisicas diferentes a las requeridas para el cargo al que aspira:	
Requiere nueva valoración:	

Examen Periódico Satisfactorio? SI NO

4. OBSERVACIONES , RECOMENDACIONES Y RESTRICCIONES

S.V.E	VISUAL	VOZ	AUDITIVO	OSTEOMUSCULAR	METABOLICO	PSICOSOCIAL	CARDIOVASCULAR	BIOLOGICO	RESPIRATORIO	QUIMICO
				X						

SALUD OCUPACIONAL: Control de Salud ocupacional periódico, completar esquema de vacunación de acuerdo a los riesgos presentes en la empresa, capacitaciones en utilización EPP adecuadamente, Higiene Postural, seguir protocolo de ergonomía de la empresa, incluido levantamiento y transporte de cargas, pausas activas incluir estiramiento muscular, cuidado de la columna, cambio de posición a necesidad, protección solar. Durante la emergencia covid-19 la empresa debe asegurar el cumplimiento de medidas de bioseguridad.

GENERALES: hidratación adecuada (AGUA), protección solar adecuada, hábitos saludables: dieta adecuada y ejercicio físico 150 minutos a la semana con una duración no menor a 30 minutos por sesión, reportar las condiciones de trabajo que pueden ser generadoras de accidentes laborales, disminuir de peso, control nutricional, seguimiento estricto a la perdida de peso, fortalecer pared abdominal, iniciar estiramiento muscular para disminuir riesgo osteomuscular, dieta baja en grasas y harinas. igual correccion optica.

TODAS LAS RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES DEBEN SER DE ESTRICTO CUMPLIMIENTO Y SEGUIMIENTO POR PARTE DEL TRABAJADOR Y DE LA EMPRESA.

DRA. ELIANA ARAUJO GIL
Especialista en Salud Ocupacional
C.C.
Fusem - Los Patios
R.M.
Res. 11117 de 03/8/2021

Registro No. RES. 11117 DE 03/8/2021

ANEXAR A LA HOJA DE VIDA DEL TRABAJADOR

Camilo E. Torres Melo
74 377056

FIRMA DEL TRABAJADOR

NOTA: Previamente a este examen he sido informado por la empresa y el medico examinador, de las exigencias de ley para su realización, por lo cual certifico que he firmado el consentimiento para que se me realice, incluyendo los exámenes de laboratorios y las diferentes ayudas paraclinicas, establecidas para el cargo dentro del programa de salud ocupacional de la empresa. Igualmente autorizo, para que él, mismo sirva, para retroalimentar los diferentes sistemas de vigilancia epidemiológica que estén establecidos, según Resolución 2346/07. El paciente declara que la información suministrada en este documento es verdadera, y que no omitió ningún dato relevante sobres sus antecedentes familiares, personales intra o extra laborales, que puedan influir sobre su estado de salud, siendo esto un riesgo para la labor contratado(a). Además, cumplir con las recomendaciones tanto ocupacionales como generales, que se le han dado. Autorizando poder compartir hallazgos, diagnostico, recomendaciones, observación y restricciones que se encuentran en este documento, con la persona encargada por parte de la empresa para este fin. La historia clínica es un documento estrictamente confidencial y de reserva profesional. No puede comunicarse o darse a conocer, salvo en los siguientes casos: cuando medie mandato judicial; por autorización expresa, escrita y con firma autenticada del trabajador interesado; y por la solicitud de las autoridades competentes de previsión y seguridad social. (MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL), Resolución No.6398 de 1991, Artículo 2).

Dirección: Carrera 2 # 10 – 58
Teléfonos: (8)7386032 - 317 740 81 51
Email: dra.elianaaraujo@hotmail.com – siso.ocupacional@hotmail.com
Puerto Boyacá - Boyacá