Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

GOBERNACION DEL AMAZONAS VISADO SIGEP II

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Eslava	Cortes	Camilo Andres

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 1022375456	F ○ M ⊗ NB ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ○ SEGUNDA CLASE ⊗ NÚMERO 1022375456 D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 05 MES 06 AÑO 1992

PAÍS COLOMBIA

DEPTO BOGOTÁ, D.C.

MUNICIPIO BOGOTÁ, D.C.

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

TRANSVERSAL 3A 14 97 casa

PAÍS COLOMBIA DEPTO AMAZONAS

MUNICIPIO LETICIA

TELÉFONO 5789153 EMAIL labtek5@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		EDUCACION MEDIA	
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	12	AÑO	2008

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	
PREGRADO	8	X		TECNOLOGO EN GASTRONOMIA	10	2010	

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)

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

GOBERNACION DEL AMAZONAS VISADO SIGEP II

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: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA						
DEPARTAMENTO: AMAZONAS	MUNICIPIO: LETICIA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
	Día: 23		Mes: 07		Año: 2020	Día: 16		Mes: 12		Año: 2020	
CARGO O CONTRATO ACTUAL: CONTRATISTA	DEPENDENCIA: COORDINACION FORMACION INTEGR					DIRECCIÓN: Sin dirección					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA						
DEPARTAMENTO: AMAZONAS	MUNICIPIO: LETICIA					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD:					
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO					FECHA DE RETIRO					
	Día: 13		Mes: 03		Año: 2020	Día: 12		Mes: 05		Año: 2020	
CARGO O CONTRATO ACTUAL: CONTRATISTA	DEPENDENCIA: AREA FORMACION PROFESIONAL					DIRECCIÓN: Sin dirección					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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



EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO AMAZONAS	*MUNICIPIO* LETICIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	16	*Mes*	01	*Año* 2018	*Día*	15	*Mes*	11	*Año*	2018	
CARGO O CONTRATO ACTUAL EVALUADOR	*DEPENDENCIA* EVALUACION DE COMPETENCIA					*DIRECCIÓN* AVENIDA CARRERA 8						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO AMAZONAS	*MUNICIPIO* LETICIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 5927626	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	08	*Año* 2017	*Día*	30	*Mes*	09	*Año*	2017	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* EVALUADOR COMPETENCIAS LABORAE					*DIRECCIÓN* Sin dirección						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD TOUR VACATION HOTELES AZUL SAS			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO AMAZONAS	*MUNICIPIO* LETICIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	15	*Mes*	01	*Año* 2016	*Día*	22	*Mes*	08	*Año*	2016	
CARGO O CONTRATO ACTUAL JEFE ALIMENTOS Y BEBIDAS	*DEPENDENCIA* HOTELERIA					*DIRECCIÓN* SAN JOSE AMAZONAS						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO AMAZONAS	*MUNICIPIO* LETICIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	27	*Mes*	01	*Año* 2015	*Día*	18	*Mes*	12	*Año*	2015	
CARGO O CONTRATO ACTUAL 301303 INSTRUCTO	*DEPENDENCIA* AREA FORMACION PROFESIONAL					*DIRECCIÓN* AVENIDA CARRERA 8						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO AMAZONAS	*MUNICIPIO* LETICIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	05	*Mes*	08	*Año* 2014	*Día*	30	*Mes*	08	*Año*	2014	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* carretera leticia tarapacá km 1.5						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

GOBERNACION DEL AMAZONAS
VISADO
SIGEP II

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD LIMOSTATION			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	06	*Año* 2014	*Día*	20	*Mes*	07	*Año*	2014	
CARGO O CONTRATO ACTUAL REQUIERE CORRECCION	*DEPENDENCIA* COCINA					*DIRECCIÓN* CARRERA 15 N 100 83						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD LIMOSTATION			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	06	*Año* 2014	*Día*	18	*Mes*	07	*Año*	2014	
CARGO O CONTRATO ACTUAL SOUS CHEF	*DEPENDENCIA* COCINA					*DIRECCIÓN* CARRERA 15 N 100 83						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD BERLANDIA			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	27	*Mes*	06	*Año* 2013	*Día*	02	*Mes*	11	*Año*	2013	
CARGO O CONTRATO ACTUAL JEFE DE COCINA	*DEPENDENCIA* COCINA					*DIRECCIÓN* KILOMETRO 6 VIA LA CALERA						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD BAHIA			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	30	*Mes*	07	*Año* 2012	*Día*	15	*Mes*	06	*Año*	2013	
CARGO O CONTRATO ACTUAL SOUS CHEF	*DEPENDENCIA* COCINA					*DIRECCIÓN* KILOMETRO 4.5 VIA LA CALERA						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SIPRO SA (HARD ROCK CAFE)			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	12	*Mes*	09	*Año* 2011	*Día*	04	*Mes*	07	*Año*	2012	
CARGO O CONTRATO ACTUAL PARRILLERO	*DEPENDENCIA*					*DIRECCIÓN* Sin dirección						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

GOBERNACION DEL AMAZONAS VISADO SIGEP II

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR													
EMPRESA O ENTIDAD KENVELO SA			PÚBLICA		PRIVADA X	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	MUNICIPIO BOGOTÁ. D.C.					CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD							
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO						
	Día	01	Mes	01	Año	2010	Día	31	Mes	12	Año	2010	
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR DE COCINA	DEPENDENCIA					DIRECCIÓN Sin dirección							

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE													
INSTITUCIÓN EDUCATIVA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA-			PÚBLICA X		PRIVADA	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	MUNICIPIO GUADALAJARA DE BUGA					CORREO ELECTRÓNICO							
TELÉFONOS 18000910270	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO						
	Día:	01	Mes:	02	Año:	2024	Día:	11	Mes:	12	Año:	2024	
AREA DE CONOCIMIENTO BELLAS ARTES	NIVEL EDUCATIVO PREGRADO					DIRECCIÓN AVENIDA 0 0 0 variante vía buga tuluá							

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE													
INSTITUCIÓN EDUCATIVA EL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA			PÚBLICA X		PRIVADA	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	MUNICIPIO GUADALAJARA DE BUGA					CORREO ELECTRÓNICO							
TELÉFONOS 3430111	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO						
	Día:	10	Mes:	02	Año:	2023	Día:	15	Mes:	12	Año:	2023	
AREA DE CONOCIMIENTO BELLAS ARTES	NIVEL EDUCATIVO PREGRADO					DIRECCIÓN AVENIDA 1 1 1 VIA BUGA TARAPACA							

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE													
INSTITUCIÓN EDUCATIVA INSTITUTO TECNICO AGRICOLA ITA PROFESIONAL			PÚBLICA X		PRIVADA	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	MUNICIPIO GUADALAJARA DE BUGA					CORREO ELECTRÓNICO							
TELÉFONOS 3183903700	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO						
	Día:	13	Mes:	08	Año:	2022	Día:	19	Mes:	12	Año:	2022	
AREA DE CONOCIMIENTO BELLAS ARTES	NIVEL EDUCATIVO PREGRADO					DIRECCIÓN CARRERA 12 - 26C 74							

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE													
INSTITUCIÓN EDUCATIVA SERVICIONA NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA			PÚBLICA X		PRIVADA	PAÍS COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	MUNICIPIO GUADALAJARA DE BUGA					CORREO ELECTRÓNICO							
TELÉFONOS 3430111	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO						
	Día:	01	Mes:	02	Año:	2022	Día:	15	Mes:	12	Año:	2022	
AREA DE CONOCIMIENTO BELLAS ARTES	NIVEL EDUCATIVO PREGRADO					DIRECCIÓN AVENIDA 1 BIS A 0 0 VIA BUGA TULUA							

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

GOBERNACION DEL AMAZONAS VISADO SIGEP II

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: EL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: VALLE DEL CAUCA	MUNICIPIO: GUADALAJARA DE BUGA					CORREO ELECTRÓNICO:						
TELÉFONOS: 5461500	FECHA DE INGRESO	Día: 05	Mes: 05	Año: 2021		FECHA DE RETIRO	Día: 18	Mes: 12	Año: 2021			
AREA DE CONOCIMIENTO: BELLAS ARTES	NIVEL EDUCATIVO: PREGRADO					DIRECCIÓN: AVENIDA 0 0 0 VIA BUGA TULUA						
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA-			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: AMAZONAS	MUNICIPIO: LETICIA					CORREO ELECTRÓNICO:						
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO	Día: 27	Mes: 10	Año: 2016		FECHA DE RETIRO	Día: 14	Mes: 12	Año: 2016			
AREA DE CONOCIMIENTO: BELLAS ARTES	NIVEL EDUCATIVO: PREGRADO					DIRECCIÓN:						
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA-			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: AMAZONAS	MUNICIPIO: LETICIA					CORREO ELECTRÓNICO:						
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO	Día: 26	Mes: 01	Año: 2015		FECHA DE RETIRO	Día: 16	Mes: 12	Año: 2015			
AREA DE CONOCIMIENTO: GENERICA	NIVEL EDUCATIVO: EDUCACION MEDIA					DIRECCIÓN:						
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA-			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: AMAZONAS	MUNICIPIO: LETICIA					CORREO ELECTRÓNICO:						
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO	Día: 01	Mes: 09	Año: 2014		FECHA DE RETIRO	Día: 12	Mes: 12	Año: 2014			
AREA DE CONOCIMIENTO: GENERICA	NIVEL EDUCATIVO: PREGRADO					DIRECCIÓN:						
EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA-			PÚBLICA: X	PRIVADA:	PAÍS: COLOMBIA							
DEPARTAMENTO: AMAZONAS	MUNICIPIO: LETICIA					CORREO ELECTRÓNICO:						
TELÉFONOS:	FECHA DE INGRESO	Día: 04	Mes: 09	Año: 2014		FECHA DE RETIRO	Día: 30	Mes: 09	Año: 2014			
AREA DE CONOCIMIENTO: GENERICA	NIVEL EDUCATIVO: PREGRADO					DIRECCIÓN:						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

GOBERNACION DEL AMAZONAS
VISADO
SIGEP II

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	8
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	3	9
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	9
EXPERIENCIA DOCENTE	4	2

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 Agosto-1 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


– Configuraciones de Perfil
Mis datos de usuario
Noticias SECOP
Mis registros
Acuerdos del usuario
Términos y condiciones de uso
Datos del usuario guardados
Información del usuario
Cargo CONTRATISTA
Tours Sr
Nombre Carlos Andrés
Apellidos Estava Cortés
Nivel Educativo Técnica o tecnológica completa
Genero Hombre
Nombre y apellidos Carlos Andrés Estava Cortés
Tipo de documento Cédula de Ciudadanía
Dirección TRASVERSAL 3A 14-27
Ubicación Latica
País COLOMBIA
Teléfono
Configuracion
Zona horaria (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.022.375.456

ESLAVA CORTES

APELLIDOS

CAMILO ANDRES

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 05-JUN-1992

BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.76 ESTATURA | O+ G.S. RH | M SEXO

08-JUN-2010 BOGOTA D.C
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-1500150-00243676-M-1022375456-20100707 0022599501A 2 34599400

(29)



REPÚBLICA DE COLOMBIA
FUERZAS MILITARES
Tarjeta Reservista Segunda Clase

NÚMERO 1022375456

APELLIDOS Y NOMBRES
ESLAVA CORTES
CAMILO ANDRES

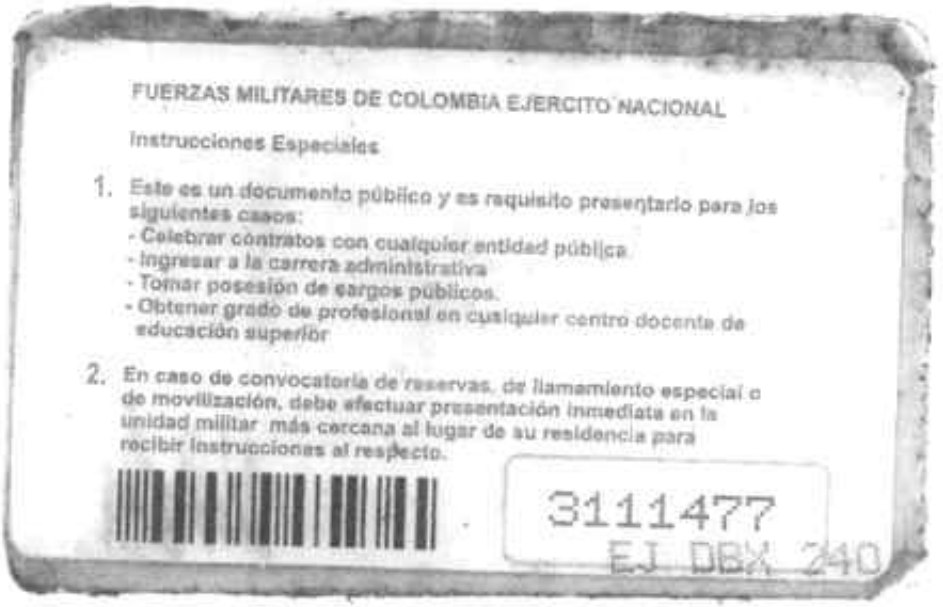
PERTENECE AL EJÉRCITO DE:

1ª LÍNEA 31 - DIC	2ª LÍNEA 31 - DIC	3ª LÍNEA 31 - DIC
2022	2032	2042

PROFESIÓN EMPLEADO

FECHA DE EXP. 29 SEP 2011

CORTE DISTRITO



FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA EJERCITO NACIONAL

Instrucciones Especiales

1. Este es un documento público y es requisito presentarlo para los siguientes casos:
   - Celebrar contratos con cualquier entidad pública
   - Ingresar a la carrera administrativa
   - Tomar posesión de cargos públicos.
   - Obtener grado de profesional en cualquier centro docente de educación superior
2. En caso de convocatoria de reservas, de llamamiento especial o de movilización, debe efectuar presentación inmediata en la unidad militar más cercana al lugar de su residencia para recibir instrucciones al respecto.

3111477
EJ DBX 240

30

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

7. Concepto: 0 2 Actualización

4. Número de formulario: 14948692215

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 7 0 0 0 7 6 1 4 7 | 6. DV: 1

12. Dirección seccional: Impuestos y Aduanas de Pasto: 1 5

14. Buzón electrónico:

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente: Persona natural o sucesión ilíquida: 2

25. Tipo de documento: Cédula de Ciudadanía: 1 3

26. Número de Identificación: 1 0 2 2 3 7 5 4 5 6

Lugar de expedición: COLOMBIA

28. País: 1 6 9

29. Departamento: Bogotá D.C: 1 1

30. Ciudad/Municipio: Bogotá, D.C: 0 0 1

31. Primer apellido: ESLAVA

32. Segundo apellido: CORTES

33. Primer nombre: CAMILO

34. Otros nombres: ANDRES

35. Razón social:

36. Nombre comercial: MR. MONKEY

37. Sigla:

UBICACIÓN

38. País: COLOMBIA 1 6 9

39. Departamento: Valle del Cauca 7 6

40. Ciudad/Municipio: Guadalajara de Buga 1 1 1

41. Dirección principal: CR 13 6 BIS SUR 24

42. Correo electrónico: labtek5@hotmail.com

43. Código postal:

44. Teléfono 1: 3 1 6 5 7 8 9 1 5 3

45. Teléfono 2:

CLASIFICACIÓN

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 5

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

Usuarios aduaneros	Exportadores
54. Código:	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: 2023-09-19 / 10:59:52AM

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 sancionatorio 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

66A. Nombre: ESLAVA CORTES CAMILO ANDRES

66B. Cargo: CONTRIBUYENTE

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 10:56:35 AM horas del 23/07/2026, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía **Nº 1022375456**
Apellidos y Nombres: **ESLAVA CORTES CAMILO ANDRES**

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
019 6700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail (for Canada):
atencion@policia.gov.co

32

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 299903593

PIB
10.59.01
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 23 de julio del 2026

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Informacion de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) CAMILO ANDRES ESLAVA CORTES identificado(a) con Cedula de ciudadania numero 1022375456.

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 divisiones 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 Política 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.

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy jueves 23 de julio de 2026, a las 11:00:12, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1022375456
Código de Verificación	1022375456260723110012

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: WFR

34

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, 23/07/2026 11:01:33 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1022375456** y Nombre: **CAMILO ANDRES ESLAVA CORTES.**

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. **144379752** . 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

35

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 11:04:30 horas del 23/07/2026, el ciudadano identificado con cedula de ciudadanía No. **1022375456**, Apellidos y Nombres **ESLAVA CORTES CAMILO ANDRES**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **GOBERNACION DEL AMAZONAS** con NIT **899999336-9** 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 20/04/2019 "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 vigente frente al tratamiento de datos.

https://inhabilidades.policia.gov.co:8084/consulta

La República de Colombia
El Ministerio de Educación Nacional
y en su nombre el:

Colegio Distrital Andrés Bello

Institución Educativa

Jornada Tarde

Resolución No. 7459 del 13 de noviembre de 1998 y
Resolución No. 2853 del 16 de septiembre de 2002.

Confiere a:

Eslava Cortes Camilo Andrés

T.I. 920605-56026 de Bogotá, D.C.

El Título de:

Bachiller Académico

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al nivel de Educación Media Académica, (Articulo 28 Ley 115 de 1994); según los planes y programas vigentes.

COLEGIO DISTRITAL
CDAB

(37)

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En Cumplimiento de la Ley 119 de 1994 y en atención a que

CAMILO ANDRES ESLAVA CORTES

Con Cédula de Ciudadanía No. 1.022.375.456

Cursó y aprobó el programa de Formación Profesional Integral y cumplió con las condiciones requeridas por la entidad, le confiere el

Título de

TECNÓLOGO EN

GASTRONOMÍA

En testimonio de lo anterior, se firma el presente Título en Bogotá, a los cinco (5) días del mes de octubre de dos mil doce (2012)

Firmado Digitalmente por
ADRIANA MILENA GASCA CARDOSO
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Autenticidad del Documento
Bogotá - Colombia

ADRIANA MILENA GASCA CARDOSO
SUBDIRECTOR CENTRO NACIONAL DE HOTELERIA, TURISMO Y ALIMENTOS
REGIONAL DISTRITO CAPITAL

286024 - 05/10/2012
No y FECHA REGISTRO

REPÚBLICA DE COLOMBIA
GOBERNACIÓN DEL AMAZONAS
NIT-899999336-9
OFICINA ASESORA JURÍDICA

EL JEFE DE LA OFICINA ASESORA JURIDICA DE LA GOBERNACIÓN DEL AMAZONAS

C E R T I F I C A

Que, consultadas las bases de datos de registros de contratos de la oficina asesora jurídica, se pudo constatar que el señor **CAMILO ANDRES ESLAVA CORTES,** identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.022.375.456, suscribió con la entidad el (los) contrato (s) que se describe a continuación:

CONTRATO No.	**1477-2026**							
OBJETO	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE UN TÉCNICO DE APOYO A LA IMPLEMENTACIÓN DE UNA ESTRATEGIA EDUCATIVA, COMO PARTE DEL DESARROLLO DE CAPACIDADES Y PARTICIPACIÓN SOCIAL Y COMUNITARIA DE LA SALUD PÚBLICA, ORIENTADA A MITIGAR LA DESNUTRICIÓN AGUDA EN NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE CINCO (5) AÑOS, DESDE EL PROYECTO DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL DE LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE LA GOBERNACIÓN DEL AMAZONAS.**							
VALOR TOTAL CONTRATO	$ 15.300.000							
PLAZO DE EJECUCION	SEIS (06) MESES							
FECHA INICIO	**DD/MM/AAAA**							
	27/01/2026		**PRORROGA**		0 DIAS			
FECHA TERMINACION	**DD/MM/AAAA**							
	26/07/2026							
ESTADO	EJECUCION		SUSPENDIDO		TERMINADO	X	LIQUIDADO	

ACTIVIDADES:

1. Presentar el plan de trabajo para la ejecución de las actividades del contrato durante su vigencia, incluyendo el cronograma mensual de actividades, el cual deberá entregarse junto con los soportes de pago de acuerdo a las fechas establecidas por la entidad y podrá ser modificado previo acuerdo y constancia por escrito.
2. Participar en los procesos de planificación, gestión y preparación pedagógica para desarrollo de la estrategia.
3. Desarrollar talleres, jornadas pedagógicas, mingas comunitarias y actividades lúdicoeducativas orientadas a la seguridad alimentaria y nutricional.
4. Brindar orientación práctica a familias, docentes y agentes educativos sobre lactancia materna, alimentación complementaria, guías prácticas y demostraciones culinarias que promueven dietas balanceadas, aprovechamiento y uso de alimentos locales, buenas prácticas de manipulación de alimentos cuidado del entorno y temas complementarios relacionados con la salud nutricional en el hogar.
5. Realizar la gestión necesaria de comunicación y acercamiento con los diferentes actores y grupos poblacionales para el desarrollo de las actividades planeadas, respetando los saberes tradicionales, articulándose con autoridades indígenas, sabedores y líderes comunitarios.

REPÚBLICA DE COLOMBIA
GOBERNACIÓN DEL AMAZONAS
NIT-899999336-9
OFICINA ASESORA JURÍDICA

6. Recolectar y consolidar la información de campo relacionada con actividades desarrolladas, beneficiarios atendidos y avances de la estrategia, incluyendo los insumos para el diseño de material IEC que promueva el bienestar alimentario y nutricional territorial, recetarios, además de reducir riesgos asociados a la inadecuada manipulación de alimentos y promueva prácticas de higiene y consumo de agua segura.
7. Apoyar la logística de las actividades de la estrategia, incluyendo organización de materiales, adecuación de espacios y acompañamiento en territorio.
8. Participar en las demás actividades que le sean asignadas con ocasión a la ejecución del contrato, delegado por la Secretaria de Salud o por el supervisor.

El presente se expide a solicitud del interesado y para todos los fines y efectos legales que haya lugar, en la oficina asesora jurídica.

Para constancia de lo anterior, se firma en Leticia, a los veintisiete (27) días del mes de julio de 2026.

Cert. HUSSEIN MIJAIL SINISTERRA MARCHAND
Jefe Oficina Asesora Jurídica

Elaboro: Ivan David Urbina Landazuri- Tec. De Apoyo OAJ

Certificación No. 261

EL SUSCRITO SUBDIRECTOR (E) DEL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

HACE CONSTAR

Que el (la) señor(a) **CAMILO ANDRES ESLAVA CORTES** identificado(a) con cédula de ciudadania No. **1.022.375.456** de **BOGOTA D.C** celebró con **EL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA**, el (los) siguiente(s) contrato(s) de prestación de servicios personales regulados 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:

1. Número y Fecha del Contrato	: CO1.PCCNTR.5772028 del 01 de febrero de 2024
Objeto	: Prestación de servicios de carácter temporal para orientar la formación profesional integral como instructor SENA en el programa de articulación con la educación media en las instituciones públicas y privadas en convenio con la Regional Valle y atendidos por el Centro Agropecuario de Buga para la vigencia 2024.
Plazo de ejecución	: Diez (10) meses y once (11) dias.
Fecha de Inicio de Ejecución	: 01 de febrero de 2024.
Fecha de Terminación de Contrato	: 11 de diciembre de 2024.
Valor	: Cuarenta y seis millones doscientos noventa y dos mil ochocientos diecisiete pesos m/cte ($46.292.817).
Forma de Pago	: Un valor mensual por diez (10) meses correspondiente a los meses de febrero a noviembre por valor de CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS CUARENTA Y CINCO PESOS M/CTE ($4.465.545) B) Un ultimo pago correspondiente al mes de diciembre por valor de UN MILLON SEISCIENTOS TREINTA Y SIETE MIL TRESCIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS MCTE ($1.637.367)

Certificación No. 261

i) Aplicar y hacer cumplir el reglamento del aprendiz, así como el manual de convivencia del Centro de Formación.

j) Acatar los lineamientos del Sistema Integrado de Gestión y el Sistema de Seguridad de Salud en el Trabajo.

k) Apoyar al centro de formación cuando éste lo requiera, en la promoción del portafolio de servicios.

l) Gestionar certificación de la norma de competencia "ORIENTAR PROCESOS FORMATIVOS CON BASE EN LOS PLANES DE FORMACIÓN CONCERTADOS, o la actualización "ORIENTAR FORMACIÓN PRESENCIAL DE ACUERDO CON PROCEDIMIENTO TÉCNICO Y NORMATIVO".

m) Valorar los resultados de aprendizajes de los aprendices en formación, según la planeación pedagógica de los programas de formación asignados

n) Las demás necesarias para el cabal cumplimiento del objeto contractual

Se expide a solicitud del interesado(a), de acuerdo con la información registrada en los sistemas de información con los que cuenta el SENA y mediante los cuales reporta toda su información, a los veinticinco (25) días del septiembre de 2024

Albeth Martinez Valencia
Subdirector (E)
Centro Agropecuario de Buga

Proyectó: Lady Daniela Camelo Arroyo,
Cargo: Apoyo de Contratación Servicios Personales

Revisó: Abdul Shekt Garcia
Cargo: Coordinador Administrativo

GOBERNACIÓN VALLE DEL CAUCA

CAMILO ANDRÉS ESLAVA CORTÉS
SENA
CERTIFICADOS O CONSTANCIAS EXPEDIDAS POR FUNCIONAR
VALOR TOTAL DEL ACTO O DOCUMENTO: 2805

42

BBVA

BBVA COLOMBIA
NIT 860.003.020-1
Certifica

Que nuestro(a) cliente **CAMILO ANDRES ESLAVA CORTES** identificado(a) con cédula ciudadanía número **1022375456**se encuentra vinculado(a) a nuestra entidad a través de la **CUENTA DE AHORROS LIBRETON** No. **200337658** aperturada el **26** de **agosto** de **2019** 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, a los **23**días del mes de **julio** del año **2026**.

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

Cuenta 10 dígitos **0200337658**

Cuenta 16 dígitos **0506000200337658**

Cuenta 20 dígitos **00130506000200337658**

Firma autográfica

Responsable servicio al cliente
BBVA Colombia

43

porvenir
sólo hay uno

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

En adelante Sociedad Administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

En adelante el Fondo

CERTIFICA QUE:

CAMILO ANDRES ESLAVA CORTES, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.022.375.456**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 23 de Julio 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.

44

E.P.S. Sanitas
Sanitas Internacional

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL POS DE EPS SANITAS

La **EPS SANITAS** en desarrollo de su programa especial para la garantía y prestación del Plan Obligatorio de Salud denominado EPS **SANITAS**.

CERTIFICA

Que Camilo Andres Eslava Cortes, identificado(a) con CC numero 1022375456, **está registrado(a)** en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1022375456
NOMBRES Y APELLIDOS	Camilo Andres Eslava Cortes
TIPO DE AFILIADO	Titular
PARENTESCO	Titular
FECHA DE NACIMIENTO	05/06/1992
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	0 Tiene Derecho A Cobertura Integral
CAUSA ESTADO DE AFILIACIÓN	10 - Cobertura Integral
FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS	25/04/2017
FECHA DE RETIRO LABORAL / EPS SANITAS	Activo(a)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS	4 semanas
SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN ULTIMO AÑO	4 semanas
RÉGIMEN	Contributivo
FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN	01/06/2021
NIVEL SISBEN	No aplica
EMPLEADOR(ES)*	

CEDULA DE CIUDADANIA 1022375456 CAMILO ANDRES ESLAVA CORTES Desde 16/01/2026 - Vigente CEDULA DE CIUDADANIA 1022375456 CAMILO ANDRES ESLAVA CORTES Desde 01/02/2022 Hasta 31/12/2025

Generado por interfaces

23/07/2026

ESTE DOCUMENTO "NO ES VÁLIDO" PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS.

ASBILAB

ASESORIA EN RIESGOS LABORALES
NIT. 901.165.xxx-x

CONCEPTO MEDICO DE APTITUD PRE - OCUPACIONAL

EMPRESA	CIUDAD	FECHA DEL EXÁMEN		
INDEPENDIENTE VOLUNTARIO	LETICIA	12	01	2026

DATOS GENERALES DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE

Nombres y apellidos: (1233)	SEXO.	EDAD:	DOCUMENTO DE IDENTIDAD		
CAMILO ANDRES ESLAVA CORTES	M	33	C.C.	C.E	1022375456

CARGO : EVALUADOR	FECHA DE NACIMIENTO: 05 / 06/ 1992

MOTIVO DE EVALUACION

PRE - INGRESO	X	REINTEGRO		CAMBIO DE OCUPACION	
PERIODICO		REUBICACION		TRASLADO CIUDAD	
EGRESO		POST-INCAPACIDAD		OTROS	

CLASIFICACION DE APTITUD

INGRESO		PERIODICO		EGRESO	
APTO SIN RESTRICCIONES	X	CONTINUA EN EL CARGO		SATISFACTORIO	
APTO CON RESTRICCIONES		REUBICAR TRABAJADOR		NO SATISFACTORIO	
APLAZADO		TEMPORAL / PERMANENTE		VALORACION POR EPS	

TRABAJOS ESPECIALES (APTO O NO APTO)

MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS	.....	TRABAJO SEGURO EN ALTURAS	.....	ESPACIOS CONFINADOS	.....

SE REALIZARON LOS SIGUIENTES EXAMENES Y/O PROCEDIMIENTOS

EMO: EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL MA: MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS

EMO	X	EMO ENFASIS ALTURA		EMO ENFASIS MA	
VISIOMETRIA	X	ELECTROCARDIOGRAMA		KOH DE UÑAS	
AUDIOMETRIA		PERFIL LIPIDICO		COPROLOGICO	
ESPIROMETRIA		GLICEMIA	X	FROTIS DE GARGANTA	
VAL. OSTEOMUSCULAR	X	CUADRO HEMATICO		PARCIAL DE ORINA	

OTROS: PSICOSOCIAL .....

RESTRICCIONES

.....

BAINGRESO A SISTEMAS DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

CONSERVACION VISUAL		CARDIOVASCULAR		PSICOSOCIAL	
CONSERVACION AUDITIVA		ERGONOMICO		BIOLOGICO	

RECOMENDACIONES GENERALES

CONTROL PERIODICO POR EPS	X	CONTROL PERIODICO OCUPACIONAL		CONTINUAR MANEJO MEDICO	
UTILIZAR EPP	X	EJERCICIO REGULAR	X	MEJORAR HABITOS	X

RECOMENDACIONES ESPECIFICAS

VALORACION POR NUTRICIONISTA POR EPS. BAJAR DE PESO, INICIAR ACTIVIDAD FISICA DIARIA, MEJORAR POSTURAS ESPALDA
USAR ELEMENTOS DE PROTECCION Y BIOSEGURIDAD PERSONAL ADECUADOS, OPORTUNOS Y ESPECIFICOS PARA EL CARGO
CONTROL Y MANEJO D RIESGO FISICO (ALTA TEMPERATURA) HIDRATAR , LUBRICAR Y PROTEGER LA PIEL PERMANENTEMENTE
REALIZAR CONTROL OPTOMETRICO ANUAL, USAR PROTECTOR SOLAR , ENFASIS OSTEOMUSCUSCULAR SATISFACTORIO.....
.....

NOTA: Se expide la certificación con base a la Historia Médica Ocupacional, la cual es de carácter confidencial (Resol. 1843 del 2025)

TRABAJADOR:

FIRMA: _____
C.C. Nº 1022375456

MEDICO: DR. FRANCISCO A. BETANCOURT P.
MEDICO CIRUJANO
R.M. 97324 MINSALUD
ESPECIALISTA S.G.S.S.T.
RENOVACION L.O. 3250 NACIONAL
RES. AMAZONAS 617

FIRMA: _____
SELLO: RM 97324, LSO 3250 del 2020, RMA 617.

ASRILAB

ASESORIA EN RIESGOS LABORALES
NIT. 71605.368-1

CONCEPTO MEDICO DEL RIESGO PSICOSOCIAL

RESOLUCION 2646 del 27 / 03/ 2011

FECHA DEL EXAMEN: 13/01/2026

1, DATOS GENERALES DE TRABAJADOR / ASPIRANTE

NOMBRES	1 er. APELLIDO	2 do. APELLIDO
CAMILO ANDRES	ESLAVA	CORTES

DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EDAD	GENERO
C.C. 10223794	33 AÑOS	MASCULINO

* Tipo de documento de identidad: c.c. cedula de ciudadania, C.E. Cedula de Extranjeria

CARGO	AREA	EMPRESA
EVALUADOR	COMPETENCIAS LABORALES	INDEPENDIENTE VOLUNTARIO

2, CONCEPTO EXAMEN DEL RIESGO PSICOSOCIAL

evaluando los factores del riesgo psicosocial por medio de la ficha de datos generales de la universidad javeriana y ministerio de la protección social de lo cual se deduce: ser una persona ubicada en tiempo, espacio y lugar, memoria conservada, su pensamiento es coherente con la realidad, lenguaje fluido y análogo, presenta funciones mentales superiores estables. identifica los factores de riesgos psicosociales teniendo habilidad para resolución de las diversas situaciones que se presenten.

APTO MENTALMENTE PARA DESEMPEÑAR EL CARGO

3, RECOMENDACIONES MEDICO OCUPACIONALES:

CONTROL Y MANEJO DEL ESTRES LABORAL

NOTA: se expide la certificación con base a la FICHA DE DATOS GENERALES Ocupacional, la cual es de carácter confidencial (Resol. 1843 del 2025)

TRABAJADOR:

FIRMA: _____

C.C. _____

MEDICO:

FIRMA:

DR. FRANCISCO A. BETANCOURT P.
MEDICO CIRUJANO
R.M. 97324 MINSALUD
ESPECIALISTA S.G.S.S.T.
RENOVACION L.O. 3250 NACIONAL
RES. AMAZONAS 617

REGISTRO SELLO

RM 97324, LSO 3250 del 2020, RMA 617.

Leticia

FUNDACION CLINICA LETICIA "LABORATORIO"
NIT: 900142282-4
Leticia, Amazonas

10127677

Paciente	: CAMILO ANDRES ESLAFA CORTES	**Orden No**	: 10127677
Documento	: 1022375456	**Fecha Ingreso**	: 2026-01-13 08:37:41
Edad/Sexo	: 33 Años / Masculino	**Primera Impresión**	: 2026-01-13 15:32:21.
Entidad	: SALUD OCUPACIONAL- DOC FRANCISCO	**Servicio**	: CONSULTA EXTERNA
Médico	: MEDICOS VARIOS	**Telefono**	: 1

ANALISIS	RESULTADO	UNIDADES	VALORES DE REFERENCIA
QUIMICA			
GLUCOSA	**104.9**	mg/dl	Primer Dia: 40-60 mg/dl Mayor de1 Dia: 50-80 mg/dl Adultos: 70-110 mg/dl

Observaciones

KAREN GUERRA URBINA
BACTERIOLOGA
1351
Validación 13/01/2026 11:21:02

"La interpretación de éste y todo examen de laboratorio corresponde exclusivamente al médico"

(48)

Optica LETICIA

TRATAMIENTO FUNCIONAL DE LOS OJOS
EXAMEN VISUAL • LENTES DE CONTACTO
"Dos ojos para más de una vida"

CERTIFICADO DE EXAMEN VISUAL OCUPACIONAL

Camilo Ruales 25/10/10

INGRESO
EGRESO
PERIODICO
ANUAL

CC 1.022377458

FECHA: 10/12/26 | EMPRESA: | CARGO:

NOMBRES: | GENERO: | ESCOLARIDAD:

IDENTIDAD | EDAD: 33 | ULTIMO CONTROL VISUAL:

ACCIDENTES OCULARES:

CIRUGÍAS OCULARES:

RX EN USO:	LEJOS:	CERCA:
OD:		AV:
OI:		AV:

SÍNTOMAS OCULARES:

VISIÓN SIN GAFAS:	LEJOS: OD	CERCA: OD
	OI	OI:

EXAMEN EXTERNO:

VISIÓN MOTOR:	REFLEJOS:	NORMAL:	ANOMALO:
VISIÓN LEJANA:	ORTOFORIA:	FORIA:	TROPIA
VISIÓN PROXIMA:	ORTOFORIA:	FORIA:	TROPIA

FONDOSCOPIA:

OBSERVACIONES:

RX FINAL: OD:	AV LEJOS:	AV CERCA:
OI:	AV LEJOS:	AV CERCA:

VISIÓN CROMÁTICA:	OD	NORMAL:	ANOMALO:
	OI	NORMAL:	ANOMALO:
ESTEREOPSIS:		NORMAL:	ALTERADA:

DISPOSICIÓN FINAL

DIAGNOSTICO:	OD:	OI:
EMETROPE:		
ASTIGMATISMO:		
MIOPIA:		
HIPERMETROPÍA:		
PRESBICIE:		
AMBLIOPIA:		
PTERIGIO:		
ESTRABISMO:		
DISCROMATOPSIA:		

CONDUCTA:	
NO REQUIERE GAFAS:	
CONTINUAR CON GAFAS:	
GAFAS PRIMERA VEZ:	
CAMBIO DE GAFAS:	
REMISIÓN:	

OBSERVACIONES:

ESTADO ACTUAL DEL PACIENTE:	
CORREGIDO	
NO CORREGIDO	
MAL CORREGIDO	
APLAZADO NO RAE GAFAS:	

REQUIERE GAFAS PARA LABORAR: SI: | NO: | USO:

RESTRICCIONES:

RECOMENDACIONES:

PAUSAS EN COMPUTADOR:	PROTECCIÓN SOLAR:	CONTROL 6 MESES:	
USO GAFAS FILTRO UV:	LUBRICANTE OCULAR:	CONTROL 1 AÑO:	
USO E.P.P VISUAL:	OTRAS:		

PACIENTE C.C.:

SE ENTREGA NUEVA FORMULA Y SE APLICA MANEJO ADECUADO SI: NO:

FIRMA Y REGISTRO OPTOMETRA

49

Leticia, Departamento de Amazonas, agosto de 2026

SEÑORES
Gobernación Del Amazonas
Leticia

Yo, **CAMILO ANDRES ESLAVA CORTES** identificado (a) con cedula de ciudadanía No. 1.022.375.456, en calidad de contratista de prestación de servicios profesionales de la GOBERNACIÓN DEL AMAZONAS, manifiesto que SI, es mi voluntad afiliarme al Sistema de Riesgos Laborales de conformidad con lo establecido en el Decreto 1072 de 2015.

Para tal fin informo:

Me encuentro afiliado en la EPS: SANITAS

Me encuentro afiliado a la administradora de pensiones: PORVENIR

Atentamente,

FIRMA

NOMBRE: CAMILO ANDRES ESLAVA CORTES
CC. No.: 1.022.375.456 DE BOGOTÁ D.C

DECLARACIÓN JURAMENTADA

Leticia, Amazonas, agosto del 2026

Señores
GOBERNACIÓN DEL AMAZONAS
Ciudad

Asunto: Declaración Juramentada

Yo, CAMILO ANDRES ESLAVA CORTES, titular de la cédula de ciudadania N° 1.022.375.456 DE BOGOTA, manifiesto bajo la gravedad de juramento que a la fecha no estoy incurso en inhabilidades y/o incompatibilidades determinadas por la ley para contratar con el Departamento de Amazonas. Igualmente, que no tengo antecedentes de tipo penal, civil, disciplinario, administrativo, fiscal, ni he sido condenado por delitos culposos o políticos, y no me encuentro en situación de deudor moroso con el Estado.

En caso de presentarse inconsistencias con respecto a la presente declaración, asumo las responsabilidades a que haya lugar o que determine la ley, y puede ser corroborado o verificado por la entidad.

Cortésmente,

CAMILO ANDRES ESLAVA CORTES
C.C. 1.022.375.456 DE BOGOTA

COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

Señores
GOBERNACIÓN DEPARTAMENTO DEL AMAZONAS
Ciudad

CAMILO ANDRES ESLAVA CORTES, identificado como aparece al pie de mi firma, manifiesto que:

1. Apoyo la acción del Estado Colombiano para fortalecer la transparencia y la rendición de cuentas de la administración pública.
2. No estoy en causal de inhabilidad alguna para celebrar el contrato objeto del presente contrato de prestación de servicios.
3. Me comprometo a no ofrecer y no dar dadivas, sobornos o cualquier forma de halago, retribuciones o prebenda a servidores públicos o asesores del Departamento de Amazonas, directamente o a través de sus empleadores, contratista o tercero.
4. Me comprometo a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto o efecto la colusión en el contrato de prestación de servicios.
5. Me comprometo a revelar la información que sobre el contrato de prestación de servicios nos soliciten los organismos de control de la Republica de Colombia.
6. Me comprometo a acatar el contenido del presente Compromiso Anticorrupción, saber de su importancia y las consecuencias de su incumplimiento por nuestra parte, y la de todos los colaboradores y servidores públicos de la administración municipal.
7. Conozco las consecuencias derivadas del incumplimiento del presente compromiso anticorrupción.

En constancia de lo anterior, se suscribe en agosto de 2026.



NOMBRE: CAMILO ANDRES ESLAVA CORTES
CC. No.: 1.022.375.456 DE BOGOTÁ D.C

DECLARACIÓN DE NO EXISTENCIA DE CONFLICTO DE INTERESES

El suscrito, **CAMILO ANDRES ESLAVA CORTES**, identificado con cedula de ciudadanía número 1.022.375.456 de BOGOTA, en mi calidad de oferente de servicios profesionales al departamento de Amazonas, bajo la gravedad de juramento declaro que conozco y entiendo las posibles situaciones – causales de conflicto de interés ESTABLECIDAS EN EL ARTÍCULO 11 DE LA LEY 1437 DE 2011 Y NORMATIVA COMPLEMENTARIA y doy fe de que NO tengo filiación o relación causal de conflicto de intereses que pueda impedirme contratar con el DEPARTAMENTO DEL AMAZONAS.

En constancia de lo anterior, se suscribe en agosto de 2026.



NOMBRE: CAMILO ANDRES ESLAVA CORTE
CC. No.: 1.022.375.456 DE BOGOTÁ D.C

FORMATO AUTORIZACIÓN CONSULTA INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES

El(la) suscrito(a) **CAMILO ANDRES ESLAVA CORTES**, identificado (a) con C.C No. 1.022.375.456, autorizo libre, expresa e inequivocamente, y exclusivamente para los fines y en los términos señalados en la Ley 1918 de 2018 reglamentada por el Decreto 753 de 2019, al **DEPARTAMENTO DEL AMAZONAS** con NIT. 899999336-9, a consultar mis datos personales en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores edad que administra el Ministerio de Defensa-Policía Nacional de Colombia, de manera previa a mi eventual vinculación laboral, contractual o legal y reglamentaria y, de llegarse a formalizar, cada cuatro (4) meses a partir del inicio de la misma y mientras se encuentre vigente.

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

Se suscribe en la ciudad de Leticia, en el mes de agosto de 2026.



NOMBRE: CAMILO ANDRES ESLAVA CORTES
CC. No.: 1.022.375.456 DE BOGOTÁ D.C

(54)

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 1022375358 **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 23/07/2026 11:22 AM

Código Verificación: **KRFWN5MEG3**

Válida hasta: **21/10/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC