# *PRODUCCIÓN Y COMERCIALIZADORA MONARCA*
# *NIT: 112967178-1*

El Cerrito agosto 03 de 2026

Doctora
**CAROLINA CASTRO NARANJO**
Gerente
Hospital San Rafael

Por medio del presente me permito enviar cotización de lo siguiente productos para los puestos de salud del Hospital San Rafael:

| ITEM | DESCRIPCION | CANT. | VLR. UNIT. | VLR. TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Diseño e impresión de lonas en alta calidad tamaño 150 x 90 | 5 | $ 200.000 | $ 1.000.000 |
| 2 | Diseño e impresión de lonas en alta calidad tamaño 150 x 150 | 2 | $ 300.000 | $ 600.000 |
| 3 | Folletos en propalcote del programa promoción y prevención hipertensión | 2.000 | $ 500 | $ 1.000.000 |
| 4 | Carnet vacunación adultos | 2.000 | $ 500 | $1.000.000 |
| 5 | Talonarios recetarios medicamentos | 100 | $ 10.000 | 1.000.000 |
| 6 | Diseño e impresión de Hojas referencia y contrarreferencia, kilometraje vehículos | 2.000 | $ 600 | $ 1.200.000 |
| 7 | carnet odontología | 2.000 | $ 700 | 1.400.000 |
| 8 | Diseño e impresión carnet fiebre amarilla internacional | 1.000 | $ 1500 | 1.500.000 |
| 9 | Diseño e impresión derechos y deberes atención al usuario | 1.000 | $ 800 | 800.000 |
| **TOTAL** | | | | **$9.500.000** |

La presente cotización tiene una vigencia de 30 días calendario.

Atentamente,

**JHONATAN BEDOYA CASTRO**
Representante Legal

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 |
|---|---|---|
| BEDOYA | CASTRO | JONATHAN |

| DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN | GENERO | NACIONALIDAD | PAÍS |
|---|---|---|---|
| C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1112967178 | F ( ) M (X) NB ( ) | COL. (X) EXTRANJERO ( ) | COLOMBIA |

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (X) NÚMERO 1112967178 D.M. 18

| FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO | | DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| FECHA | DIA 04 MES 01 AÑO 1994 | CALLE 8 6 80 El rosario | | | |
| PAÍS | COLOMBIA | PAÍS | COLOMBIA | DEPTO | VALLE DEL CAUCA |
| DEPTO | VALLE DEL CAUCA | MUNICIPIO | EL CERRITO | | |
| MUNICIPIO | EL CERRITO | TELÉFONO | 3187956287 | EMAIL | bedoyacastro115@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 | 07 | AÑO | 2011 |
| | | | | | | | | | | X | | | | |

***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).

## 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 |
| Instituto Tecnico Comercial Instecom | EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO | 720 | X | | Tecnico Laboral por Competencias en Asistente Administrativo | 07 | 2018 |

FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

## 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* |
| | | | | | | | | | |

## 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*<br>HOSPITAL SAN RAFAEL - EL CERRITO | | | *PÚBLICA*<br>X | *PRIVADA* | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>VALLE DEL CAUCA | *MUNICIPIO*<br>EL CERRITO | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | | | |
| *TELÉFONOS*<br>3042082637 | *FECHA DE INGRESO* | | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | |
| | *Día* | 03 | *Mes* | 10 | *Año* | 2025 | *Día* | 31 | *Mes* | 12 | *Año* | 2025 |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>050 AUXILIAR ADMINISTRATIVO | *DEPENDENCIA*<br>"ADMINISTRACION" | | | | | | *DIRECCIÓN*<br>CARRERA 13 11 51 | | | | | |

| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>HOSPITAL SAN RAFAEL - EL CERRITO | | | *PÚBLICA*<br>X | *PRIVADA* | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>VALLE DEL CAUCA | *MUNICIPIO*<br>EL CERRITO | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | | | |
| *TELÉFONOS*<br>3042082637 | *FECHA DE INGRESO* | | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | |
| | *Día* | 10 | *Mes* | 11 | *Año* | 2025 | *Día* | 13 | *Mes* | 11 | *Año* | 2025 |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>PROVEEDOR - SUMINISTRO | *DEPENDENCIA*<br>AREA DE PROVEEDORES | | | | | | *DIRECCIÓN*<br>CARRERA 13 11 51 | | | | | |

FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>HOSPITAL SAN RAFAEL - EL CERRITO | | | *PÚBLICA*<br>X | | *PRIVADA* | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>VALLE DEL CAUCA | *MUNICIPIO*<br>EL CERRITO | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | |
| *TELÉFONOS*<br>3042082637 | *FECHA DE INGRESO* | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | |
| | *Día* | 14 | *Mes* | 10 | *Año* | 2025 | *Día* | 17 | *Mes* | 10 | *Año* | 2025 |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>PROVEEDOR - SUMINISTRO | *DEPENDENCIA*<br>AREA DE PROVEEDORES | | | | | *DIRECCIÓN*<br>CARRERA 13 11 51 | | | | | |

| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>HOSPITAL SAN RAFAEL - EL CERRITO | | | *PÚBLICA*<br>X | | *PRIVADA* | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>VALLE DEL CAUCA | *MUNICIPIO*<br>EL CERRITO | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | |
| *TELÉFONOS*<br>3042082637 | *FECHA DE INGRESO* | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | |
| | *Día* | 02 | *Mes* | 10 | *Año* | 2025 | *Día* | 05 | *Mes* | 10 | *Año* | 2025 |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>PROVEEDOR - SUMINISTRO | *DEPENDENCIA*<br>AREA DE PROVEEDORES | | | | | *DIRECCIÓN*<br>CARRERA 13 11 51 | | | | | |

| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>HOSPITAL SAN RAFAEL - EL CERRITO | | | *PÚBLICA*<br>X | | *PRIVADA* | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>VALLE DEL CAUCA | *MUNICIPIO*<br>EL CERRITO | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | |
| *TELÉFONOS*<br>3042082637 | *FECHA DE INGRESO* | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | |
| | *Día* | 06 | *Mes* | 06 | *Año* | 2025 | *Día* | 25 | *Mes* | 09 | *Año* | 2025 |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>050 AUXILIAR ADMINISTRATIVO | *DEPENDENCIA*<br>"ADMINISTRACION" | | | | | *DIRECCIÓN*<br>CARRERA 13 11 51 | | | | | |

| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>HOSPITAL SAN RAFAEL - EL CERRITO | | | *PÚBLICA*<br>X | | *PRIVADA* | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>VALLE DEL CAUCA | *MUNICIPIO*<br>EL CERRITO | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | |
| *TELÉFONOS*<br>3042082637 | *FECHA DE INGRESO* | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | |
| | *Día* | 15 | *Mes* | 09 | *Año* | 2025 | *Día* | 18 | *Mes* | 09 | *Año* | 2025 |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>PROVEEDOR - SUMINISTRO | *DEPENDENCIA*<br>AREA DE PROVEEDORES | | | | | *DIRECCIÓN*<br>CARRERA 13 11 51 | | | | | |

| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>HOSPITAL SAN RAFAEL - EL CERRITO | | | *PÚBLICA*<br>X | | *PRIVADA* | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>VALLE DEL CAUCA | *MUNICIPIO*<br>EL CERRITO | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | |
| *TELÉFONOS*<br>3042082637 | *FECHA DE INGRESO* | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | |
| | *Día* | 09 | *Mes* | 09 | *Año* | 2025 | *Día* | 12 | *Mes* | 09 | *Año* | 2025 |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>PROVEEDOR - SUMINISTRO | *DEPENDENCIA*<br>AREA DE PROVEEDORES | | | | | *DIRECCIÓN*<br>CARRERA 13 11 51 | | | | | |

FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>HOSPITAL SAN RAFAEL - EL CERRITO | | | *PÚBLICA*<br>X | | *PRIVADA* | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>VALLE DEL CAUCA | *MUNICIPIO*<br>EL CERRITO | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | |
| *TELÉFONOS*<br>3042082637 | *FECHA DE INGRESO* | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | |
| | *Día* | 19 | *Mes* | 08 | *Año* | 2025 | *Día* | 22 | *Mes* | 08 | *Año* | 2025 |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>PROVEEDOR - SUMINISTRO | *DEPENDENCIA*<br>AREA DE PROVEEDORES | | | | | *DIRECCIÓN*<br>CARRERA 13 11 51 | | | | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>HOSPITAL SAN RAFAEL - EL CERRITO | | | *PÚBLICA*<br>X | | *PRIVADA* | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>VALLE DEL CAUCA | *MUNICIPIO*<br>EL CERRITO | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | |
| *TELÉFONOS*<br>3042082637 | *FECHA DE INGRESO* | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | |
| | *Día* | 24 | *Mes* | 07 | *Año* | 2025 | *Día* | 27 | *Mes* | 07 | *Año* | 2025 |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>PROVEEDOR - SUMINISTRO | *DEPENDENCIA*<br>AREA DE PROVEEDORES | | | | | *DIRECCIÓN*<br>CARRERA 13 11 51 | | | | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>HOSPITAL SAN RAFAEL - EL CERRITO | | | *PÚBLICA*<br>X | | *PRIVADA* | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>VALLE DEL CAUCA | *MUNICIPIO*<br>EL CERRITO | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | |
| *TELÉFONOS*<br>3042082637 | *FECHA DE INGRESO* | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | |
| | *Día* | 10 | *Mes* | 06 | *Año* | 2025 | *Día* | 13 | *Mes* | 06 | *Año* | 2025 |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>PROVEEDOR - SUMINISTRO | *DEPENDENCIA*<br>AREA DE PROVEEDORES | | | | | *DIRECCIÓN*<br>CARRERA 13 11 51 | | | | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>HOSPITAL SAN RAFAEL - EL CERRITO | | | *PÚBLICA*<br>X | | *PRIVADA* | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>VALLE DEL CAUCA | *MUNICIPIO*<br>EL CERRITO | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | |
| *TELÉFONOS*<br>3042082637 | *FECHA DE INGRESO* | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | |
| | *Día* | 12 | *Mes* | 05 | *Año* | 2025 | *Día* | 15 | *Mes* | 05 | *Año* | 2025 |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>PROVEEDOR - SUMINISTRO | *DEPENDENCIA*<br>AREA DE PROVEEDORES | | | | | *DIRECCIÓN*<br>CARRERA 13 11 51 | | | | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>HOSPITAL SAN RAFAEL - EL CERRITO | | | *PÚBLICA*<br>X | | *PRIVADA* | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>VALLE DEL CAUCA | *MUNICIPIO*<br>EL CERRITO | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | |
| *TELÉFONOS*<br>3042082637 | *FECHA DE INGRESO* | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | |
| | *Día* | 14 | *Mes* | 04 | *Año* | 2025 | *Día* | 19 | *Mes* | 04 | *Año* | 2025 |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>PROVEEDOR - SUMINISTRO | *DEPENDENCIA*<br>AREA DE PROVEEDORES | | | | | *DIRECCIÓN*<br>CARRERA 13 11 51 | | | | | |

FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

## Persona Natural

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

| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL | | | *PÚBLICA*<br>X | | *PRIVADA* | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>VALLE DEL CAUCA | *MUNICIPIO*<br>EL CERRITO | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | |
| *TELÉFONOS*<br>3042082637 | *FECHA DE INGRESO* | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | |
| | *Día* | 16 | *Mes* | 01 | *Año* 2025 | *Día* | 31 | *Mes* | 03 | *Año* | 2025 |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>050 AUXILIAR ADMINISTRATIVO | *DEPENDENCIA*<br>ADMINISTRACION | | | | | *DIRECCIÓN*<br>CALLE 13 11 51 | | | | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>HOSPITAL SAN RAFAEL - EL CERRITO | | | *PÚBLICA*<br>X | | *PRIVADA* | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>VALLE DEL CAUCA | *MUNICIPIO*<br>EL CERRITO | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | |
| *TELÉFONOS*<br>3042082637 | *FECHA DE INGRESO* | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | |
| | *Día* | 24 | *Mes* | 01 | *Año* 2025 | *Día* | 27 | *Mes* | 01 | *Año* | 2025 |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>PROVEEDOR - SUMINISTRO | *DEPENDENCIA*<br>AREA DE PROVEEDORES | | | | | *DIRECCIÓN*<br>CARRERA 13 11 51 | | | | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>HOSPITAL SAN RAFAEL - EL CERRITO | | | *PÚBLICA*<br>X | | *PRIVADA* | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>VALLE DEL CAUCA | *MUNICIPIO*<br>EL CERRITO | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | |
| *TELÉFONOS*<br>3042082637 | *FECHA DE INGRESO* | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | |
| | *Día* | 09 | *Mes* | 12 | *Año* 2024 | *Día* | 23 | *Mes* | 12 | *Año* | 2024 |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>PROVEEDOR - SUMINISTRO | *DEPENDENCIA*<br>AREA DE PROVEEDORES | | | | | *DIRECCIÓN*<br>CARRERA 13 11 51 | | | | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>HOSPITAL SAN RAFAEL - EL CERRITO | | | *PÚBLICA*<br>X | | *PRIVADA* | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>VALLE DEL CAUCA | *MUNICIPIO*<br>EL CERRITO | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | |
| *TELÉFONOS*<br>3042082637 | *FECHA DE INGRESO* | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | |
| | *Día* | 11 | *Mes* | 12 | *Año* 2024 | *Día* | 14 | *Mes* | 12 | *Año* | 2024 |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>PROVEEDOR - SUMINISTRO | *DEPENDENCIA*<br>AREA DE PROVEEDORES | | | | | *DIRECCIÓN*<br>CARRERA 13 11 51 | | | | | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL | | | *PÚBLICA*<br>X | | *PRIVADA* | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>VALLE DEL CAUCA | *MUNICIPIO*<br>EL CERRITO | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | |
| *TELÉFONOS*<br>3042082637 | *FECHA DE INGRESO* | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | |
| | *Día* | 05 | *Mes* | 08 | *Año* 2024 | *Día* | 31 | *Mes* | 10 | *Año* | 2024 |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>050 AUXILIAR ADMINISTRATIVO | *DEPENDENCIA*<br>ADMINISTRACION | | | | | *DIRECCIÓN*<br>CALLE 13 11 51 | | | | | |

FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

## Persona Natural

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

| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>INVERSIONES DEL VALLE | | | *PÚBLICA* | | *PRIVADA*<br>X | | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>VALLE DEL CAUCA | *MUNICIPIO*<br>EL CERRITO | | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | |
| *TELÉFONOS*<br>3042082637 | *FECHA DE INGRESO* | | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | |
| | *Día* | 01 | *Mes* | 09 | *Año* | 2024 | *Día* | 30 | *Mes* | 09 | *Año* | 2024 |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>ACCESOR DE VENTAS | *DEPENDENCIA*<br>AREA DE PROVEEDORES | | | | | | *DIRECCIÓN*<br>CALLE 8 6 80 | | | | | |

| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL | | | *PÚBLICA*<br>X | | *PRIVADA* | | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>VALLE DEL CAUCA | *MUNICIPIO*<br>EL CERRITO | | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | |
| *TELÉFONOS*<br>3042082637 | *FECHA DE INGRESO* | | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | |
| | *Día* | 08 | *Mes* | 05 | *Año* | 2024 | *Día* | 30 | *Mes* | 06 | *Año* | 2024 |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>050 AUXILIAR ADMINISTRATIVO | *DEPENDENCIA*<br>ADMINISTRACION | | | | | | *DIRECCIÓN*<br>CALLE 13 11 51 | | | | | |

| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>ALCALDIA DE EL CERRITO - VALLE DEL CAUCA | | | *PÚBLICA*<br>X | | *PRIVADA* | | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>VALLE DEL CAUCA | *MUNICIPIO*<br>EL CERRITO | | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | |
| *TELÉFONOS* | *FECHA DE INGRESO* | | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | |
| | *Día* | 17 | *Mes* | 06 | *Año* | 2023 | *Día* | 31 | *Mes* | 10 | *Año* | 2023 |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>AFORADOR - ENCUESTADOR | *DEPENDENCIA*<br>4132. DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE | | | | | | *DIRECCIÓN*<br>CALLE 7 11 62 centro | | | | | |

| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>ASOCIACION SERVIR | | | *PÚBLICA* | | *PRIVADA*<br>X | | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>VALLE DEL CAUCA | *MUNICIPIO*<br>EL CERRITO | | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | |
| *TELÉFONOS*<br>3042082637 | *FECHA DE INGRESO* | | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | |
| | *Día* | 02 | *Mes* | 02 | *Año* | 2023 | *Día* | 28 | *Mes* | 02 | *Año* | 2023 |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>ACTIVIDADES DE LOGISTICA, ADMI | *DEPENDENCIA*<br>ADMINISTRATIVA- LOGISTICA EVEN | | | | | | *DIRECCIÓN*<br>CALLE 8 16 65 | | | | | |

| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| *EMPRESA O ENTIDAD*<br>CHATARRERIA LA 8VA | | | *PÚBLICA* | | *PRIVADA*<br>X | | *PAÍS*<br>COLOMBIA | | | | | |
| *DEPARTAMENTO*<br>VALLE DEL CAUCA | *MUNICIPIO*<br>EL CERRITO | | | | | | *CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD* | | | | | |
| *TELÉFONOS*<br>3178864183 | *FECHA DE INGRESO* | | | | | | *FECHA DE RETIRO* | | | | | |
| | *Día* | 01 | *Mes* | 01 | *Año* | 2018 | *Día* | 02 | *Mes* | 01 | *Año* | 2022 |
| *CARGO O CONTRATO ACTUAL*<br>AAUX. ADMINISTRATIVO | *DEPENDENCIA*<br>AADMINISTRATIVA Y FINANCIERA | | | | | | *DIRECCIÓN*<br>CALLE 8A 14 19 CHAPINERO | | | | | |

FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

## 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 | | | | |

## 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 | 7 |
| EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO | 4 | 1 |
| TRABAJADOR INDEPENDIENTE | 0 | 0 |
| EXPERIENCIA DOCENTE | 0 | 0 |

## FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI __ NO X ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES.

*Ciudad y fecha de diligenciamiento* El Carmen V. 03 agosto 2026

Jonathan Cadena C

*FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA*

FORMATO ÚNICO

# HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

**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*

**CÁMARA DE COMERCIO DE BUGA**

Cámara de Comercio de Buga

**CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL DE PERSONA NATURAL**

**Fecha expedición:** 03/08/2026 - 11:04:05
Recibo No. S000383423, Valor 6100

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 69KyEeqjDV**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a https://siifront.confecamaras.co/cv/07 y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

**EL PRIMER JUEVES HÁBIL DE DICIEMBRE DE ESTE AÑO SE ELEGIRÁ JUNTA DIRECTIVA DE LA CÁMARA DE COMERCIO DE BUGA.**

**LA INSCRIPCIÓN DE LISTAS DE CANDIDATOS DEBE HACERSE DURANTE LA SEGUNDA QUINCENA DEL MES DE OCTUBRE, ESTO ES, DESDE EL 16 DE OCTUBRE Y HASTA EL 3 DE NOVIEMBRE DE 2026 - OFICIO 2026-01-132881 DEL 25 DE MARZO DE 2026 SUPERINTENDENCIA DE SOCIEDADES.**

**PARA INFORMACIÓN DETALLADA PODRÁ COMUNICARSE AL TELÉFONO 3103477347 O DIRIGIRSE A LA SEDE PRINCIPAL, A LAS SEDES AUTORIZADAS PARA ESTE EFECTO, O A TRAVÉS DE LA PÁGINA WEB www.ccbuga.org.co**

**********

**CON FUNDAMENTO EN LA MATRÍCULA E INSCRIPCIONES EFECTUADAS EN EL REGISTRO MERCANTIL, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:**

**NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO**

Nombres y apellidos : JONATHAN BEDOYA CASTRO
Identificación : CC. - 1112967178
Nit : 1112967178-1
Domicilio: El Cerrito, Valle del Cauca

**MATRÍCULA**

Matrícula No: 75534
Fecha de matrícula: 04 de septiembre de 2020
Ultimo año renovado: 2026
Fecha de renovación: 10 de abril de 2026
Grupo NIIF : GRUPO III - MICROEMPRESAS

**UBICACIÓN**

Dirección del domicilio principal : CL 8 16 65 BRR CHAPINERO
Municipio : El Cerrito, Valle del Cauca
Correo electrónico : bedoyacastro115@hotmail.com
Teléfono comercial 1 : 3187956287
Teléfono comercial 2 : No reportó.
Teléfono comercial 3 : No reportó.

Dirección para notificación judicial : CL 8 16 65 BRR CHAPINERO
Municipio : El Cerrito, Valle del Cauca
Correo electrónico de notificación : bedoyacastro115@hotmail.com

La persona natural **SI** autorizó para recibir notificaciones personales a través del correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Proceso y del 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

**CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU**

**Actividad principal Código CIIU:** C1811

**Actividad secundaria Código CIIU:** N8230
**Otras actividades Código CIIU:** N7730 R9007

**Descripción de la actividad económica reportada en el Formulario del Registro Único Empresarial y Social -RUES-** : Prestación de servicio litográfico, organización, promoción, gestión de convenciones y eventos comerciales incluida o no la gestión, instalación, dotación del personal para funcionamiento, montaje y alquiler de equipos de sonido y luces

## INFORMACION FINANCIERA

El comerciante matriculado reportó la siguiente información financiera, la cual corresponde a la última información reportada en la matrícula mercantil, así:

**Estado de la situación financiera:**
Activo corriente: $8.500.000,00
Activo no corriente: $0,00
Activo total: $8.500.000,00
Pasivo corriente: $0,00
Pasivo no corriente: $0,00
Pasivo total: $0,00
Patrimonio neto: $8.500.000,00
Pasivo más patrimonio: $8.500.000,00

**Estado de resultados:**
Ingresos actividad ordinaria: $12.000.000,00
Otros ingresos: $0,00
Costo de ventas: $8.000.000,00
Gastos operacionales: $2.000.000,00
Otros gastos: $0,00
Gastos por impuestos: $0,00
Utilidad operacional: $2.000.000,00
Resultado del periodo: $2.000.000,00

## RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los Actos Administrativos de registro quedan en firme, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos. Para estos efectos, se informa que para la CÁMARA DE COMERCIO DE BUGA, los sábados **NO** son días hábiles.

Una vez interpuestos los recursos, los Actos Administrativos recurridos quedan en efecto suspensivo, hasta tanto los mismos sean resueltos, conforme lo prevé el artículo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

A la fecha y hora de expedición de este certificado, NO se encuentra en curso ningún recurso.

**CÁMARA DE COMERCIO DE BUGA**

**CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL DE PERSONA NATURAL**

**Fecha expedición:** 03/08/2026 - 11:04:05
Recibo No. S000383423, Valor 6100

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 69KyEeqjDV**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a https://siifront.confecamaras.co/cv/07 y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

## ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO, SUCURSALES Y AGENCIAS

A nombre de la persona natural, figura(n) matriculado(s) en la CÁMARA DE COMERCIO DE BUGA el(los) siguiente(s) establecimiento(s) de comercio:

## ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO

Nombre: PRODUCCIONES Y COMERCIALIZADORA MONARCA
Matrícula No.: 59255
Fecha de Matrícula: 12 de junio de 2015
Último año renovado: 2026
Categoría: Establecimiento de Comercio
Dirección : CL 8 16 65 BRR CHAPINERO
Municipio: El Cerrito, Valle del Cauca

SI DESEA OBTENER INFORMACIÓN DETALLADA DE LOS ANTERIORES ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO O DE AQUELLOS MATRICULADOS EN UNA JURISDICCIÓN DIFERENTE A LA DEL PROPIETARIO, DEBERÁ SOLICITAR EL CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL DEL RESPECTIVO ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO.

LA INFORMACIÓN CORRESPONDIENTE A LOS ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO, AGENCIAS Y SUCURSALES, QUE LA PERSONA NATURAL TIENE MATRICULADOS EN OTRAS CÁMARAS DE COMERCIO DEL PAÍS, PODRÁ CONSULTARLA EN WWW.RUES.ORG.CO.

## INFORMA - TAMAÑO DE EMPRESA

De conformidad con lo previsto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del Decreto 1074 de 2015 y la Resolución 2225 de 2019 del DANE el tamaño de la empresa es MICRO EMPRESA.

Lo anterior de acuerdo a la información reportada por el matriculado o inscrito en el formulario RUES:

Ingresos por actividad ordinaria : $12.000.000,00
Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el periodo - CIIU : C1811.

Este certificado refleja la situación jurídica registral de la persona natural, a la fecha y hora de su expedición.

IMPORTANTE: La firma digital del secretario de la CÁMARA DE COMERCIO DE BUGA contenida en este certificado electrónico se encuentra emitida por una entidad de certificación acreditada por el Organismo Nacional de Acreditación de Colombia (ONAC), de conformidad con las exigencias establecidas en la Ley 527 de 1999 para validez jurídica y probatoria de los documentos electrónicos.

La firma digital no es una firma digitalizada o escaneada, por lo tanto, la firma digital que acompaña este documento la podrá verificar a través de su aplicativo visor de documentos pdf.

La firma mecánica que se muestra a continuación es la representación gráfica de la firma del secretario jurídico (o de quien haga sus veces) de la Cámara de Comercio quien avala este certificado. La firma mecánica no reemplaza la firma digital en los documentos electrónicos.

Cámara de Comercio de Buga

**CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL DE PERSONA NATURAL**

**Fecha expedición:** 03/08/2026 - 11:04:05
Recibo No. S000383423, Valor 6100

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 69KyEeqjDV**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a https://siifront.confecamaras.co/cv/07 y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Al realizar la verificación podrá visualizar (y descargar) una imagen exacta del certificado que fue entregado al usuario en el momento que se realizó la transacción.

LA SECRETARIA
MILENA PATRICIA GARCIA MARTINEZ

***** FINAL DEL CERTIFICADO *****

Función Pública

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

| Tipo de declaración | INGRESO | Fecha de publicación | 2026-01-08 13:59 |
|---|---|---|---|

Nombres y apellidos completos

| Primer nombre | Segundo nombre | Primer apellido | Segundo apellido |
|---|---|---|---|
| JONATHAN | | BEDOYA | CASTRO |

Documento de identificación

| Tipo | CEDULA DE CIUDADANIA | Número | 1112967178 |
|---|---|---|---|

Lugar de nacimiento

| País | COLOMBIA | Departamento | VALLE DEL CAUCA | Municipio | EL CERRITO |
|---|---|---|---|---|---|

Lugar de domicilio

| País | COLOMBIA | Departamento | VALLE DEL CAUCA | Municipio | EL CERRITO |
|---|---|---|---|---|---|

| 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 | HOSPITAL SAN RAFAEL - EL CERRITO |
|---|---|

Lugar de sede

| País | COLOMBIA | Departamento | VALLE DEL CAUCA | Municipio | EL CERRITO |
|---|---|---|---|---|---|

| Dirección | ["Carrera 13 # 11-51 Barrio San Rafael"] |
|---|---|

| 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 | |
| Cesantías e intereses de cesantías | |
| Gastos de representación | |
| Arriendos | |
| Honorarios | $23.556.000,00 |
| Otros ingresos y rentas | |
| TOTAL | $23.556.000,00 |

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 |
|---|---|---|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

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:

Jonathan Bedoya Castro
1112967178.

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.112.967.178
BEDOYA CASTRO
APELLIDOS

JONATHAN
NOMBRES

Jonathan Bedoya C
FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 04-ENE-1994
EL CERRITO
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.68 O+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO

12-ENE-2012 GINEBRA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-3104900-00887192-M-1112967178-20170304 0054089417A 2 3164302556

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 141152084686

(415)7707212489984(8020) 000014115208468 6

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 1 1 1 2 9 6 7 1 7 8 | 1 | Impuestos y Aduanas de Palmira 1 5 | |

## IDENTIFICACIÓN

| 24. Tipo de contribuyente | 25. Tipo de documento | 26. Número de Identificación | |
|---|---|---|---|
| Persona natural o sucesión ilíquida 2 | Cédula de Ciudadanía 1 3 | 1 1 1 2 9 6 7 1 7 8 | |

| Lugar de expedición / 28. País | 29. Departamento | 30. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Valle del Cauca 7 6 | Ginebra 3 0 6 |

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| BEDOYA | CASTRO | JONATHAN | |

35. Razón social

| 36. Nombre comercial | 37. Sigla |
|---|---|
| PRODUCIONES Y COMERCIALIZADORA MONARCA | |

## UBICACIÓN

| 38. País | 39. Departamento | 40. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Valle del Cauca 7 6 | El Cerrito 2 4 8 |

41. Dirección principal
CL 8 11 65 P 2 BRR EL CENTRO

42. Correo electrónico bedoyacastro115@hotmail.com

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

## CLASIFICACIÓN

### Actividad económica

| Actividad principal | | Actividad secundaria | | Otras actividades | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 46. Código | 47. Fecha inicio actividad | 48. Código | 49. Fecha inicio actividad | 50. Código | 1 | 2 |
| 8 2 1 1 | 2 0 2 3 0 5 1 9 | 1 8 1 1 | 2 0 2 1 0 6 1 7 | 8 2 3 0 | 9 0 0 7 | |

### Ocupación

| 51. Código | 52. Número establecimientos |
|---|---|
| | |

### Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
49 - No responsable de IVA
52 - Facturador electrónico

### Usuarios aduaneros

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 54. Código | | | | | | | | | | |
| | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 |
| | | | | | | | | | | |

### Exportadores

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

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

### Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024-12-24 / 12:38:47AM

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 ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

ASOCIACIÓN
SERVIR
COMPROMISO SOCIAL

El Cerrito, noviembre de 2024

# CERTIFICACIÓN

Por medio de la presente me permito certificar que el señor **JHONATAN BEDOYA CASTRO**, identificado con cedula de ciudadanía No. 1112967178, con establecimiento de comercio **PRODUCCION Y COMERCIALIZADORA MONARCA,** ha realizado organización de diferentes eventos empresariales encargándose de la logística, alquiler de sonidos, luces, animación entre otros.

Cordialmente,

Milgen del Socorro Reyes

**MILGEN DEL SOCORRO REYES MARTINEZ**

Representante Legal

E-MAIL :ascsocial2024@gmail.com
CELULAR: 3148380729

# CHATARRERIA LA 8
## Nit 14.895.927-3

### CERTIFICA

Que la señora **JONATHAN BEDOYA CASTRO** identificada con la cédula de ciudadanía Nro. 1.112.967.178 expedida en El Cerrito Valle, laboro en esta empresa como **AUXILIAR CONTABLE Y ADMINISTRATIVO** con un contrato a término fijo, con una duración de (05) cinco años a partir del 01 de enero de 2018 hasta el 02 de enero del 2022, con un salario integral por valor de un millón trescientos mil pesos ($1.300.000) cancelados los tres (3) primeros días hábiles de cada meses, cumpliendo con las siguientes funciones:

- Apoyar en la coordinación de procesos administrativos y contables como la presentación de presupuestos, administración de contratos,
- Participar, preparar y programar trabajo para el logro de los objetivos propuestos.
- Mantener el inventario y suministro de la oficina.
- Atender público general de forma personal y telefónica.
- Gestionar correspondencia de acuerdo con los procesos documentales.
- Preparar reportes de rutina e informar al personal interno y externo sobre las reglas y procedimientos solicitados por el jefe inmediato.
- Recopilar, verificar, registrar, archivar, y tramitar: Documentos contables, formularios, solicitudes, contratos, inscripciones y requerimientos de acuerdo con los procedimientos establecidos utilizando sistema manual o computarizado.
- Alimentar el programa contable de acuerdo con los movimientos diarios de la oficina.
- Tramitar reembolsos de dinero, expedir licencias, permisos, novedades de nómina y más documentos requeridos para el funcionamiento de la oficina. reembolsos de dinero.
- Ejecutar otro tipo de actividades acordes con la naturaleza del cargo.

Se expide en el municipio de El Cerrito Valle a solicitud de la interesado el primer día (01) del mes de junio de dos mil veintitrés (2023).

Atentamente,

**FRANKLIN ANTONIO HOYOS**
**C.C 14.895.927 Buga (V)**
**Representante Legal.**

Hospital San Rafael E. S. E.
El Cerrito – Valle del Cauca
NIT. 891.380.103-2

**EL SUSCRITO SUBGERENTE ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO DEL "HOSPITAL SAN RAFAEL" EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DE EL CERRITO –VALLE**

**HACE CONSTAR**

Que de acuerdo con la Información que reposa en los archivos de esta entidad, se encontró que **JONATHAN BEDOYA CASTRO**, Identificado con la cedula de ciudadanía **1.112.967.178**, ha suscrito contratos de prestación de servicios con esta entidad, bajo las siguientes condiciones:

**Objeto**: Prestación de servicios de apoyo a la gestión como auxiliar administrativo.

| | |
|---|---|
| **No. Contrato** | **111-08-02-304-2024** |
| **Fecha Inicio** | 8/05/2024 |
| **Fecha Final** | 30/06/2024 |
| **valor** | $3.400.000 |
| **otro si fecha** | 31/07/2024 |
| **Valor** | $1.700.000 |
| | |
| **No. Contrato** | **111-08-02-424-2024** |
| **Fecha Inicio** | 5/08/2024 |
| **Fecha Final** | 31/10/2024 |
| **valor** | $5.550.000 |
| **otro si fecha** | 31/12/2024 |
| **Valor** | $1.850.000 |
| | |
| **No. Contrato** | **111-08-02-054-2025** |
| **Fecha Inicio** | 16/01/2025 |
| **Fecha Final** | 31/03/2025 |
| **valor** | $5.889.000 |
| **otro si fecha** | 30/05/2025 |
| **Valor** | $3.926.000 |
| | |
| **No. Contrato** | **111-08-02-420-2025** |
| **Fecha Inicio** | 6/06/2025 |
| **Fecha Final** | 31/07/2025 |
| **valor** | $3.926.000 |
| **otro si fecha** | 25/09/2025 |
| **Valor** | $3.926.000 |

Hospital San Rafael E. S. E.
El Cerrito – Valle del Cauca
NIT. 891.380.103-2

| | |
|---|---|
| **No. Contrato** | **111-08-02-668-2025** |
| **Fecha Inicio** | 3/10/2025 |
| **Fecha Final** | 30/11/2025 |
| **valor** | $3.926.000 |
| **otro si fecha** | 31/12/2025 |
| **Valor** | $1.963.000 |

Los contratos se suscribieron conforme a la normatividad vigente y en ningún caso este genera relación laboral ni prestaciones sociales, de acuerdo con el numeral 3 del artículo 32 de la ley 80 de 1993.

Para constancia se firma en El Cerrito Valle, el día lunes veintinueve (29) del mes de diciembre de 2025.

**SANDOR MURCIA ACOSTA**
Subgerente Administrativo y Financiero
Hospital San Rafael E.S.E
Proyectó: Merilin Legarda tobar- Profesional Universitario contratista
Reviso y Aprobó: Sandor Murcia Acosta- Subgerente Administrativo y Financiero

# INVERSIONES DEL VALLE S.A.S.

INVERVALLE S.A.S
NIT. 900840203-7
REGIMEN COMUN

El Cerrito Valle, Noviembre de 2024.

**LA EMPRESA**

**INVERSIONES DEL VALLE S.A.S INVERVALLE S.A.S**

**NIT: 900.840.203-7**

**CERTIFICA**

Que la empresa **PRODUCCIONES Y COMERCIALIZADORA MONARCA,** quien se identifica con el **Nit 1112967178-1**, nos ha prestado servicio de Litografía y papelería.

La presente certificación a solicitud del interesado y los fines que se estimen convenientes.

Para constancia de lo anterior se firma en el Cerrito Valle, a los doce (12) días del mes de noviembre de Dos Mil Veinticuatro (2024).

Atentamente,

**BEATRIZ CORTEZ ROJAS**
**Subgerente**
**Teléfono: 3157511760**

Cel: 315 697 4259 - Calle 9 # 5- 49 Barrio El Rosario - Cerrito - Valle
mauromartinezdip@hotmail.com

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 02:34:34 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1112967178** y Nombre: **JONATHAN BEDOYA CASTRO.**

## 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. **145107587** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

INICIO CONTÁCTENOS PREGUNTAS FRECUENTES LEY 2455 / 2025 "LEY ÁNGEL"

**Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales**

**La Policía Nacional de Colombia informa:**
Que siendo las 02:35:36 PM horas del 03/08/2026, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1112967178**
Apellidos y Nombres: **BEDOYA CASTRO JONATHAN**

**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.

Volver al Inicio

# 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 1112967178 **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 02:39 PM

Código Verificación: **CD3GP9E5JV**

Válida hasta: **01/11/2026**

---

## Dirección de Gobierno Digital

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

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

# CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

## CERTIFICADO ORDINARIO
## No. 300579770

PIB
14:41:02

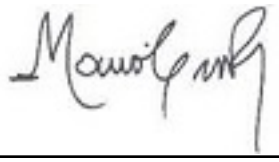

Bogotá DC, 03 de agosto del 2026

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) JONATHAN BEDOYA CASTRO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1112967178:

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.**

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 14:42:03, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

| | |
|---|---|
| Tipo Documento | Cédula de Ciudadanía |
| No. Identificación | 1112967178 |
| Código de Verificación | 1112967178260803144203 |

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

# 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 14:43:16 horas del 03/08/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1112967178,** Apellidos y Nombres **BEDOYA CASTRO JONATHAN**

**NO REGISTRA INHABILIDAD**

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL** , con NIT **891380103-2** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

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



# Certificado para recibir el pago de tu nómina en Nu

Este documento incluye todos los datos para que el titular reciba el pago de su nómina en la Cuenta Nu, **Este certificado es proporcionado por un establecimiento de crédito vigilado por la Superintendencia Financiera de Colombia: Nu Colombia  Compañía de Financiamiento S.A.**

## Datos del titular

- **Nombre:** Jonathan Bedoya Castro
- **Identificación (Tipo - Número):** CC-1112967178

## Datos de la cuenta de ahorros

- **Número:** 76706745
- **Estado:** Activa

## Datos de Nu:

- **Código ACH:** Si se requieren 4 dígitos, utiliza **1809**. Si se requieren 3 dígitos, utiliza **809.**
- **RUT**: Enlace a documento
    - **Razón social:** Nu Colombia Compañía de Financiamiento S.A.
    - **Sigla:** Nu ó Nu Financiera
    - **NIT:** 901658107 2
    - **Tipo de contribuyente:** Persona Jurídica
    - **País:** Colombia
    - **Ciudad/Municipio**: Bogotá D.C.
    - **Dirección:** Cr 11 79 66 Ed SPACES 80 once P 2
    - **Correo electrónico:** oficiosautoridades@nu.com.co
    - **Actividad económica:**
      **Código**: 6422

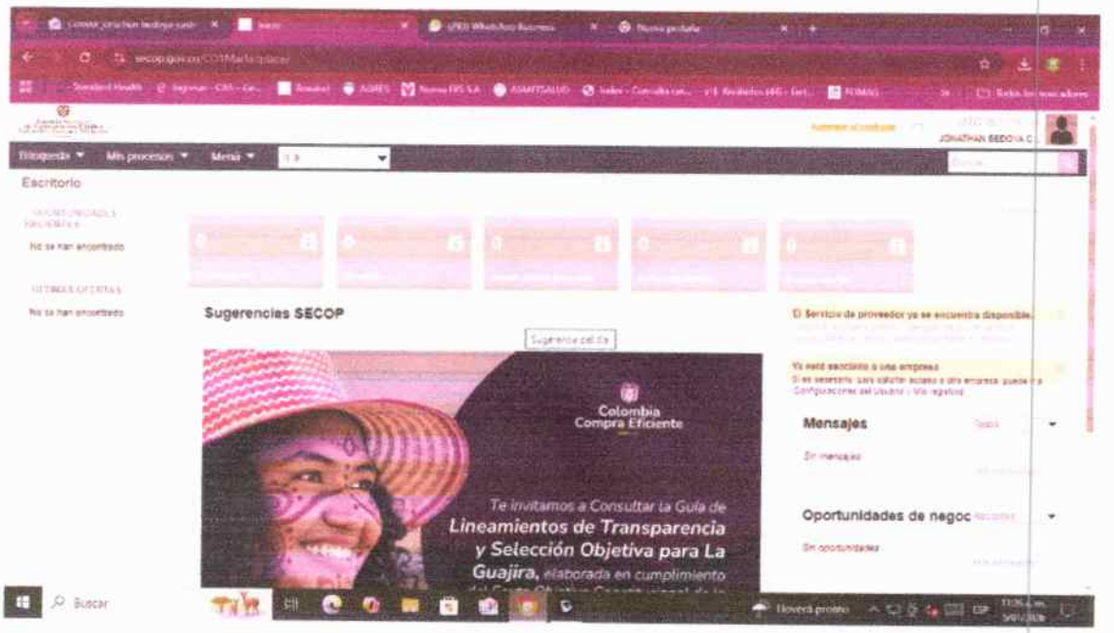
## Datos de existencia y representación legal

- **Autorización de funcionamiento:** Resolución S.F.C. 2324 del 28 de diciembre de 2023
- **Representación legal:** Enlace a documento

Esta certificación fue expedida el 03 de agosto de 2026 a solicitud del titular.
Nu garantiza que la información proporcionada es auténtica y se utiliza correctamente según las normas establecidas para la Cuenta de Ahorros Nu.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Fogafín Seguridad para tu dinero | Producto protegido por el Seguro de Depósitos www.fogafin.gov.co




JonathanbEdoya
caterpilar39*