FORMATO COMPLETO

Libertad y Orden

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
PEREZ	PEREZ	JHONATAN CAMILO

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1121903257	F ( ) M (X) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

LIBRETA MILITAR
PRIMERA CLASE (X) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO 1121903257 D.M.

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 30 MES 08 AÑO 1993	CALLE 17 21 107 107			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	CASANARE
DEPTO	CASANARE	MUNICIPIO	YOPAL		
MUNICIPIO	YOPAL	TELÉFONO	3118032959	EMAIL	j_onatan18@hotmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	12	AÑO	2014
										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).

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
PREGRADO	10	X		INGENIERIA DE SISTEMAS	11	2020	041122-0720358 BYC

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 COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

INSTITUCIÓN	MODALIDAD	No. TOTAL HORAS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS	TERMINACIÓN	
			SI	NO		MES	AÑO
Santander Open Academy	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	8	X		Power Bi	10	2025
UNIREMIGTON	EDUCACIÓN INFORMAL	40	X		Seminario, programacion funcional un paradigma con estilo	02	2021
POLITÉCNICO COMFACASANARE	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	40	X		Emprendimiento	10	2020
SENA	EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	40	X		CONTROLES Y SEGURIDAD INFORMATICA	05	2019

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

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD - E.P.S CAPRESOCA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CASANARE	*MUNICIPIO* YOPAL					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3106805416	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	09	*Mes*	01	*Año*	2026	*Día*	08	*Mes*	07	*Año*	2026
CARGO O CONTRATO ACTUAL CPS.PROFESIONAL DE APOYO	*DEPENDENCIA* AREA DE ASEGURAMIENTO					*DIRECCIÓN* CALLE 7 19 34						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD - E.P.S CAPRESOCA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CASANARE	*MUNICIPIO* YOPAL					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3106805416	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	16	*Mes*	01	*Año*	2025	*Día*	26	*Mes*	12	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL CPS.PROFESIONAL DE APOYO	*DEPENDENCIA* AREA DE ASEGURAMIENTO					*DIRECCIÓN* CALLE 7 19 34						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD - E.P.S CAPRESOCA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CASANARE	*MUNICIPIO* YOPAL					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3106805416	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	20	*Mes*	06	*Año*	2024	*Día*	19	*Mes*	12	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL CPS.PROFESIONAL DE APOYO	*DEPENDENCIA* AREA ASEGURAMIENTO					*DIRECCIÓN* CALLE 7 1 9 34						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD - E.P.S CAPRESOCA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CASANARE	*MUNICIPIO* YOPAL					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3106805416	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	15	*Mes*	04	*Año*	2024	*Día*	17	*Mes*	06	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL TECNICO APOYO	*DEPENDENCIA* AREA ASEGURAMIENTO					*DIRECCIÓN* CALLE 7 19 34						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD - E.P.S CAPRESOCA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CASANARE	*MUNICIPIO* YOPAL					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 311803257	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	10	*Mes*	01	*Año*	2024	*Día*	09	*Mes*	04	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL TECNICO APOYO	*DEPENDENCIA* AREA ASEGURAMIENTO					*DIRECCIÓN* CALLE 7 19 34						

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CANDY HOUSE			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CASANARE	*MUNICIPIO* YOPAL					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3132624864	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	09	*Año* 2023	*Día*	15	*Mes*	01	*Año*	2024	
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL CONTRATADO	*DEPENDENCIA* AREA DE SISTEMAS					*DIRECCIÓN* CALLE 14 19 12						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CANDY HOUSE			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CASANARE	*MUNICIPIO* YOPAL					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3132624864	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	13	*Mes*	06	*Año* 2014	*Día*	30	*Mes*	08	*Año*	2023	
CARGO O CONTRATO ACTUAL AAUXILIAR ADMINISTRATIVO	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVO					*DIRECCIÓN* CALLE 14 19 12						

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

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

7 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	2	4
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	9	7
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

FORMATO COMPLETO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento Yopal.

Jhonathan Camilo Perez Perez.

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

Función Pública

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

Tipo de declaración	PERIÓDICO	Fecha de publicación	2026-01-05 15:03

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
JHONATAN	CAMILO	PEREZ	PEREZ

Documento de identificación			
Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	1121903257

Lugar de nacimiento					
País	COLOMBIA	Departamento	CASANARE	Municipio	YOPAL

Lugar de domicilio					
País	COLOMBIA	Departamento	CASANARE	Municipio	YOPAL

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	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD - E.P.S CAPRESOCA

Lugar de sede					
País	COLOMBIA	Departamento	CASANARE	Municipio	YOPAL

Dirección	["CALLE 7A No 19-34"]
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	$48.587.760,00
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$48.587.760,00

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

Tipo de cuenta	Sede de la cuenta (País)	Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior
CUENTA DE AHORROS	COLOMBIA	$1.900.000,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo

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

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

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

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

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

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

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

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]

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:

Función Pública

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

FORMULARIO UNICO
DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS Y ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA
PERSONA NATURAL
(LEY 190 DE 1995)

ENTIDAD RECEPTORA

ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD - E.P.S CAPRESOCA

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, JHONATAN CAMILO PEREZ PEREZ

IDENTIFICADO CON: C.C. **X** C.E. T.I. N° 11.21.903.257 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País	COLOMBIA	Departamento	CASANARE	Municipio	YOPAL
Dirección	CALLE 17 21 107			Teléfonos	3118032959

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
Maria Jose Perez Perez	47.431.171	Madre
Sara Sofia Perez Cortes	1.095.182.951	Hija

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTICULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995, **PARA TOMAR POSESION** **PARA RETIRARME** **PARA ACTUALIZACION** **PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE** ,QUE LOS UNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACION:

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

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	48.587.760
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	
GASTOS DE REPRESENTACION	-
ARRIENDOS	-
HONORARIOS	-
OTROS INGRESOS Y RENTAS	-
TOTAL	$ 48.587.760

b) Las cuentas corrientes y de ahorro que poseo en Colombia y en el exterior son:

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NUMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
BANCOOMEVA	AHORROS	320102043681	YOPAL	$ 1.900.000

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR

EMPLEADOR O CONTRATANTE

1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACION)

d) Las acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR

1.2. DE PARTICIPACION EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y ASOCIACIONES

a) En la actualidad participo como miembro de las siguientes juntas y consejos directivos:

ENTIDAD O INSTITUCION	CALIDAD DE MIEMBRO

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

CORPORACION, SOCIEDAD O ASOCIACION	CALIDAD DE SOCIO

c)En la actualidad: **SI** **NO** tengo sociedad conyugal o de hecho vigente, con:

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION C.C. C.E. T.I.	N°

2. ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

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

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACION

3. FIRMA

Nombre Camilo Perez Perez

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP

Fecha de diligenciamiento DIA MES AÑO | Tipo de Solicitud: Nueva [ ] Renovación [ ] Actualización [ ] , Sucursal _____

Tipo de persona: Natural [X] Jurídica [ ]

1. INFORMACION GENERAL (PERSONA NATURAL - PERSONA JURIDICA)

Nombre y Apellidos/ Razón Social	Jhonatan Camilo Perez Perez								
Tipo de Identificación: C.C [X] C.E. [ ] P.S. [ ] NIT [ ]	Lugar de Expedición	Fecha de Expedición			Sexo				
Número: 1121903257	Villacicencio, Meta	7	9	2011	M [X]	F [ ]	OTRO _____		
Fecha de Nacimiento	Lugar de Nacimiento	Dirección de Residencia							
30 / 8 / 1993	Yopal, Casanare	Calle 17 21 107							
Ciudad: Yopal	Departamento: Casanare	Teléfono: 3118032959	Celular:	E-mail: j_onatan13@hotmail.com					
Nombre de Contacto									

2. DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombres y apellidos				
Tipo de Identificación: C.C. [ ] C.E. [ ] P.S. [ ] Número:	Lugar de Expedición:	Fecha de Expedición	Sexo	Teléfono - Celular
			M [ ] F [ ]	
Fecha de Nacimiento	Lugar de Nacimiento	Dirección de Residencia		

3. IDENTIFICACION DE LOS SOCIOS O ACCIONISTAS

Certifico que los asociados, accionistas o socios que tienen mas del cinco (5%) de participación en el capital social de la entidad que represento son las personas naturales o jurídicas que aparecen en la siguiente relación:

Tipo de Documento	No. De Identificación	Nombre Completo	¿Por su actividad o Cargo administra Recursos públicos?	¿Por su actividad o Cargo ejerce algún Grado de poder Público?	¿Por su actividad u Oficio goza usted de Reconocimiento Público?	¿Está usted obligado A declaración Tributaria en otro País?
			SI [ ] NO [ ]	SI [ ] NO [ ]	SI [ ] NO [ ]	SI [ ] NO [ ] Indicar cuales
			SI [ ] NO [ ]	SI [ ] NO [ ]	SI [ ] NO [ ]	SI [ ] NO [ ] Indicar cuales
			SI [ ] NO [ ]	SI [ ] NO [ ]	SI [ ] NO [ ]	SI [ ] NO [ ] Indicar cuales
			SI [ ] NO [ ]	SI [ ] NO [ ]	SI [ ] NO [ ]	SI [ ] NO [ ] Indicar cuales

4. JUNTA DIRECTIVA (ADJUNTAR RELACION SI LOS CAMPOS SON INSUFICIENTES)

TIPO DE DOCUMENTO: CC: Cedula - CE=Cedula de extranjería - PS=Pasaporte - RC=Registro civil - NIT=Núm.. ID Tributaria

Tipo de Documento	No. De Identificación	Nombres y Apellidos	Principal o Suplente	RESPONDA SI O NO A LAS SIGUIENTES PREGUNTAS: ¿Por su actividad o Cargo administra Recursos públicos?	¿Por su actividad o Cargo ejerce algún Grado de poder Público?	¿Por su actividad u Oficio goza usted de Reconocimiento Público?	¿Está usted obligado A declaración Tributaria en otro

5. INFORMACION FINANCIERA DEL PROVEEDOR

Actividad Comercial	Otras actividades de servicio de apoyo a las empresas			CIIU	8299
Tipo de Régimen	Común [ ]	Simplificado [X]	Gran contribuyente SI [ ] NO [X]	Autorretenedor SI [ ] NO [X]	
Tipo de empresa	Privada [ ]	Pública [X]	Mixta [ ]	Posee certificaciones de calidad SI [ ] NO [X]	Cual?
Ingreso Mensual	$ 4.100.000	Concepto Otros Ingresos	Egreso Mensual	$ 3.500.000	Activos $
Otros Ingresos	$		Gasto sostenimiento	$	Pasivos $
Total Ingresos	$ 4.100.000		Total Egresos	$ 3.500.000	

6. INFORMACION DE CONTACTO

Nombres y apellidos	JHONATAN CAMILO PEREZ PEREZ						
Teléfono	3118032959	Celular	3203045970	Fax		E-mail	j_onatan13@hotmail.com

7. DOCUMENTOS OBLIGATORIOS (Adjuntar solo los documentos que apliquen de acuerdo al objeto social)

PERSONA NATUTRAL	0
1. Certificado de existencia y representación legal. 2. Fotocopia de la cédula. 3. Certificación bancaria. 4. Fotocopia del RUT completo. 5. Estados financieros con notas del ultimo año. 6. Declaración de renta.	1. Certificado de existencia y representación legal. 2. Fotocopia del RUT completo. 3. Fotocopia de la C.C. del representante legal. 4. Estados financieros con notas del ultimo año, dictamen de revisoria fiscal (si aplica) 5. Declaración de renta. 6. Certificación bancaria 7. registro unico de proponentes (RUP) (si aplica)

8. PERSONAS PEP´S (Sólo diligenciar por personas naturales)

¿Por su cargo maneja recursos públicos?	SI [ ]	NO [X]					
¿Por su actividad u oficio, goza usted de reconocimiento público general?	SI [ ]	NO [X]					
¿Por su cargo o actividad ejerce algún grado de poder público?	SI [ ]	NO [X]					
Por su actividad o Cargo, manejo recursos públicos?	SI [ ]	NO [X]	Fecha ingreso DD MM AA	Fecha retiro DD MM AA	Actualmente [ ]		
¿Existen algún vinculo entre usted y una persona considerada públicamente expuesta?	SI [ ]	NO [X]	Indique				
¿Es usted sujeto de obligaciones tributarias en otro país o grupo de países?	SI [ ]	NO [X]	Indique				
¿Por su cargo o actividad ejerce algún grado de poder público?	SI [ ]	NO [X]					

9. ACTIVIDADES EN OPERACIONES INTERNACIONALES

¿Realiza transacciones en moneda extranjera?: SI [ ] NO [X] Importaciones [ ] Exportaciones [ ] Inversiones [ ] Transferencias [ ] Otras [ ]

Indique otras operaciones:

¿Posee productos financieros en el exterior? SI [ ] NO [X] ¿Posee cuentas en moneda extranjera? SI [ ] NO [X]

Tipo de producto	No. Del producto	Entidad	Monto	Ciudad	País	Moneda

10. CLASE DE CONTRATO, CONVENIO O PRESTACION DE SERVICIO CON CAPRESOCA EPS

Comercial [ ] Cual? _____
Asesoria [ ] Cual? _____
Salud [ ] Cual? _____

Producto [ ] Cual? _____
Servicio [X] Cual? PROFESIONAL DE APOYO
Otro [ ] Cual? _____

11. REFERENCIAS

Referencias Financieras

Entidad	Sucursal	No. de Cuenta	Producto / Servicio	Teléfono	Contacto
BANCOOMEVA CUENTA DE AHORROS	YOPAL	320102043681	AHORRO	608 6334040	

Referencias Comerciales

Razón Social	Dirección	Ciudad / País	Teléfono / Fax	Contacto

12. CLAUSULA DE AUTORIZACION

Ley 1581 de 2012 - Habeas Data

En mi calidad de titular de la información, autorizo de manera libre, previa, expresa, voluntaria e informada a CAPRESOCA EPS, en su calidad de responsable del tratamiento de datos personales, para recolectar, almacenar, usar, circular, transferir, transmitir, actualizar, suprimir y dar tratamiento a mis datos personales con las siguientes finalidades: (i) analizar y gestionar solicitudes de vinculación, negociación y ejecución de contratos; (ii) cumplir obligaciones legales, contractuales y regulatorias; (iii),controlar y prevenir fraudes, estudiar reclamaciones, liquidar y pagar siniestros; (iv) realizar estudios técnicos, estadísticos y de calidad; y (v) enviar información relacionada con servicios, programas, campañas, actividades administrativas, comerciales y de contacto de CAPRESOCA EPS, dentro de los límites legales vigentes. Declaro haber sido informado que la entrega de datos sensibles (incluidos los relativos a la salud o datos biométricos), así como los datos de niños, niñas y adolescentes, es de carácter facultativo, y que los suministro de manera voluntaria y, en el caso de menores, en calidad de representante legal.
Como titular de la información reconozco mis derechos previstos en la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015, y en lo que resulte aplicable la Ley 1266 de 2008 modificada por la Ley 2157 de 2021, entre ellos: conocer, consultar, actualizar y rectificar mis datos personales; solicitar prueba de esta autorización; ser informado sobre el uso dado a mis datos; presentar reclamos ante CAPRESOCA EPS o quejas ante la Superintendencia de Industria y Comercio; revocar la autorización o solicitar la supresión del dato cuando no se respeten los principios constitucionales y legales; y acceder de manera gratuita a mis datos.
Para el ejercicio de estos derechos podré presentar mis solicitudes al correo electrónico: oficialcumplimientosarlaft@capresoca.gov.co
La presente autorización permanecerá vigente durante el tiempo en que exista relación contractual, precontractual, comercial o asociativa con CAPRESOCA EPS, y posteriormente mientras sea necesario para el cumplimiento de obligaciones legales o contractuales, o la atención de reclamaciones judiciales o extrajudiciales.

Autorización de consultores y reportes a centrales de riesgo:

En mi (nuestra) calidad de titular(es) de la información, y actuando de manera libre, expresa, previa, voluntaria e informada, autorizo(amos) de forma irrevocable a CAPRESOCA EPS, o a quien represente o llegue a representar sus derechos, para consultar, solicitar, suministrar, reportar, procesar y divulgar la información relacionada con mi (nuestro) comportamiento crediticio, financiero, comercial, de servicios y de naturaleza análoga, tanto en el ámbito nacional como internacional, a las centrales de riesgo u operadores de información debidamente autorizados por la ley.
La presente autorización se extiende a todas las obligaciones pasadas, presentes y futuras en las cuales intervenga(mos) en calidad de deudor(es) de CAPRESOCA EPS, o de quien ostente o llegue a ostentar sus derechos.
Asimismo, autorizo(amos) a las centrales de riesgo, en su calidad de operadores de información, para que pongan mi (nuestra) información a disposición de otros operadores nacionales o extranjeros, en los términos previstos en la Ley 1266 de 2008, modificada por la Ley 2157 de 2021, y demás normas que regulen la materia, siempre que su finalidad sea concordante con la aquí establecida.

Autorizo el tratamiento de mis datos personales: SI [x] NO [ ]

Autorizo el tratamiento de mis datos personales, incluyendo los sensibles: SI [x] NO [ ]

Autorizo me contacten y envíen información por SMS, correo electrónico o cualquier otro medio físico o digital: SI [X] NO [ ]

13. DECLARACION DE ORIGEN DE FONDOS

Declaro expresamente que:
1. La actividad, profesión u oficio personal y de la compañía es licita y se ejerce dentro del marco legal y los recursos que poseen no provienen de actividades ilícitas de las contempladas en el Código Penal Colombiano.
2. La información que he suministrado en ésta solicitud es veraz y verificable, y me obligo a confirmar los datos suministrados y anualmente a actualizarla conforme a los procedimientos que para tal efecto tenga establecidos CAPRESOCA EPS. El incumplimiento de esta obligación faculta a la EPS, para revocar y/o rescindir unilateralmente el contrato.
3. Los recursos que se deriven del desarrollo de éste contrato no se destinarán a la financiación del terrorismo, grupos terroristas o actividades terroristas.
4. Las declaraciones contenidas en éste documento son exactas , completas y verídicas en la forma en que aparecen escritas.
5. Manifiesto que no he sido declarado responsable judicialmente por la comisión de delitos contra la Administración Pública cuya pena sea privativa de la libertad o que afecten el patrimonio del Estado o por delitos relacionados con la pertenencia, promoción o financiación de grupos ilegales, delitos de lesa humanidad, narcotráfico en Colombia o en el exterior, o soborno transnacional.
7. No tengo conflicto de intereses con CAPRESOCA EPS
6. Los recursos que poseo provienen de las siguientes fuentes (detalle ocupación , oficio, actividad o negocio): _____



FIRMA , HUELLA Y SELLO DEL REPRESENTANTE LEGAL

14. ESPACIO EXCLUSIVO FUNCIONARIO DE CAPRESOCA EPS

Aprobado	Rechazado	Año	Mes	Día
[X]	[ ]			

Se verificó en listas restrictivas según el Manual SARLAFT de CAPRESOCA EPS, sin hallazgos. SI [X] NO [ ]

Tiene la condición de persona políticamente expuesta (PEP)? SI [ ] NO [X]

Observaciones:

Firma Quien verifica

Nombres y apellidos: Cuys Camilo Cumplido
Cargo: Oficial
Fecha: 14 Agosto 2026 Hora: 11:25

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 Jhonatan Camilo Perez Perez, identificado(a) con CC número 1121903257, está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1121903257
NOMBRES Y APELLIDOS	Jhonatan Camilo Perez Perez
TIPO DE AFILIADO	Titular
PARENTESCO	Titular
FECHA DE NACIMIENTO	30/08/1993
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	0 Tiene Derecho A Cobertura Integral
CAUSA ESTADO DE AFILIACIÓN	10 - Cobertura Integral
FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS	17/03/2022
FECHA DE RETIRO LABORAL / EPS SANITAS	Activo(a)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN ÚLTIMO AÑO	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
RÉGIMEN	Contributivo
FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN	17/03/2022
NIVEL SISBEN	No aplica
EMPLEADOR(ES)*	

CEDULA DE CIUDADANIA 1121903257 JHONATAN CAMILO PEREZ PEREZ Desde 16/01/2025 - Vigente

Generado por interfaces

05/01/2026

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

porvenir
sólo hay uno

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

JHONATAN CAMILO PEREZ PEREZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.121.903.257**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 3 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.

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 02 de julio de 2026, a las 11:32:37, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1121903257
Código de Verificación	1121903257260702113236

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

PROCURADURÍA
GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 298789931

PIB
11:31:38

Bogotá DC, 02 de julio 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) JHONATAN CAMILO PEREZ PEREZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1121903257:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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

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

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

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 11:33:16 AM horas del 02/07/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1121903257**

Apellidos y Nombres: **PEREZ PEREZ JHONATAN CAMILO**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

DIJIN

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

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 01/07/2026 04:29:18 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1121903257** y Nombre: **JHONATAN CAMILO PEREZ PEREZ.**

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. **143131491** . 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

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 11:37:30 horas del 02/07/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1121903257,** Apellidos y Nombres **PEREZ PEREZ JHONATAN CAMILO**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **CAPRESOCA EPS**, con NIT **891856000-7** 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.

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 1121903257 **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 03/07/2026 03:57 PM

Código Verificación: **VRC89KYSZW**

Válida hasta: **01/10/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CRUZ ROJA COLOMBIANA

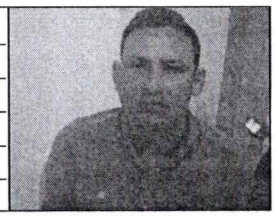
Cruz Roja Colombiana

F CR IPS 021
Versión 03

Cod. Seguridad
60870

CERTIFICADO DE APTITUD LABORAL CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR
EXAMEN DE INGRESO

DATOS DEL TRABAJADOR



Fecha	09/01/2024
Nombre	PEREZ PEREZ JHONATAN CAMILO
Documento	1121903257
Empresa	CAPRESOCA
Cargo	TECNICO

EXAMENES PARACLÍNICOS REALIZADOS

Espirometría		Optometría		Glicemia		Koh		Coprológico		HCG		ECG			
Audiometría		Cuadro Hemático		Serología		Frotis de garganta		Basciloscopia		RX de columna					
Visiometría		Perfil lipídico		Parcial de Orina		Cultivo de garganta		Hemoclasificación		RX de torax					
Transaminasas		Bun		Creatinina		Abuso de drogas		Alcohol en saliva		Ex. psicosensometrico					

Otros examenes

CONCEPTO

APTO PARA EL CARGO SIN PATOLOGIA APARENTE

OBSERVACIONES

TRABAJOS ESPECIALES

NA

RECOMENDACIONES

Ocupacionales	Médicas	Vigilancia Epidemiológica	Hábitos	Restricciones
X Uso elementos Protección Personal X Seguir Protocolos de Seguridad X Pausas activas X Protección UV		X Incluir PVE Ergonomico	X Actividad Física 3 veces por semana X Buena Postura	

Otras recomendaciones PROTECCION OCULAR UV.

Jhonatan Perez.

PEREZ PEREZ JHONATAN CAMILO
TRABAJADOR

Cruz Roja Colombiana Seccional Casanare

Carlos Eduardo López Casallas
Especialista en Salud Ocupacional
Licencia SO 0646/20
R.M 8580007

CARLOS EDUARDO LOPEZ CASALLAS
LIC S.O 0646-20

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.121.903.257**
PEREZ PEREZ

APELLIDOS
JHONATAN CAMILO

NOMBRES

Jonathan Perez

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **30-AGO-1993**
YOPAL
(CASANARE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.73 ESTATURA | **B+** G.S. RH | **M** SEXO

07-SEP-2011 VILLAVICENCIO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALLEGO ACOSTA

P-5200100-01021408-M-1121903257-20180710 0061869361A 1 9904912373

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA

EJÉRCITO NACIONAL

COMANDO DE RECLUTAMIENTO Y CONTROL RESERVAS

EL SUSCRITO OFICIAL DE ATENCIÓN AL USUARIO

C E R T I F I C A

Que el señor JHONATAN CAMILO PEREZ PEREZ identificado con Cédula de Ciudadanía No. 1121903257, presenta los siguientes datos referentes a la definición de su situación militar:

Primer Nombre:	JHONATAN
Segundo Nombre:	CAMILO
Primer Apellido:	PEREZ
Segundo Apellido:	PEREZ
Tipo Documento:	Cédula de Ciudadanía
Número Documento:	1121903257
Clase Libreta Militar:	Primera Clase

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

Se firma y se expide en Bogotá D.C. a los 3 días del mes de Julio de 2026, a las 4:07:28 PM.

Cordialmente,

CR. JUAN MAURICIO DIAZ SÁNCHEZ
Director de Reclutamiento - Ejército Nacional

Generó: Sistema Fénix

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141169425266

(415)7707212489984(8020) 000014116942526 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 1 2 1 9 0 3 2 5 7	1	Impuestos y Aduanas de Yopal 4 4	

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 2 1 9 0 3 2 5 7	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Meta 5 0	Villavicencio 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
PEREZ	PEREZ	JHONNATAN	CAMILO

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Casanare 8 5	Yopal 0 0 1

41. Dirección principal
CL 17 21 107

42. Correo electrónico j_onatan18@hotmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 2 9 9	2 0 2 4 0 1 1 0							

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros																				Exportadores							
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
54. Código																						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 2025-03-24 / 01:18:18PM

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 PEREZ PEREZ JHONNATAN CAMILO

985. Cargo CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 01-07-2026 04:42:58PM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

CORPORACIÓN UNIVERSITARIA
REMINGTON®
RES. 2661 MEN JUNIO 21 DE 1996

En nombre de

LA REPÚBLICA DE COLOMBIA

y por autorización del Ministerio de Educación Nacional

En atención a que

JHONATAN CAMILO PEREZ PEREZ

c.c. 1.121.903.257

Ha completado todos los estudios que los estatutos de la Corporación exigen para optar al título en **Ingeniería De Sistemas**, le expide el presente diploma, al mismo tiempo testifica y garantiza bajo la fe pública de que se halla investida por el Ministerio de la Ley, que es idóneo para desempeñarse como:

INGENIERO DE SISTEMAS

En testimonio de ello se firma el presente diploma en Medellín,
a los 16 días del mes de Abril de 2021
Registrado en el Folio 47066, Libro D014 - Acta de Grado No. 1717

RECTOR

SECRETARIO GENERAL

DECANO

Libertad y Orden

CORPORACIÓN UNIVERSITARIA
REMINGTON®
RES. 2661 MEN JUNIO 21 DE 1996

Personería Jurídica Resolución 2661 del 21 de Junio de 1996
del Ministerio de Educación Nacional - ICFES

ACTA DE GRADUACIÓN

Programa: Registro Calificado Según Resolución MEN N° 5873 del 04 de Mayo de 2015, Código SNIES 53112
Fecha: Abril 16 de 2021
Lugar: Yopal

En la fecha y lugar señalados, se reunieron el Rector y el Secretario General con el propósito de otorgar el Título de:

INGENIERO DE SISTEMAS

Conferido a:

JHONATAN CAMILO PEREZ PEREZ
Cédula 1.121.903.257

El aspirante cumplió todos los requisitos exigidos por los Acuerdos y Reglamentos de la CORPORACIÓN UNIVERSITARIA REMINGTON, para obtener el grado en el programa de Ingeniería De Sistemas.

Prestó el juramento de rigor en los siguientes términos:

Jura a Dios y promete a la Patria, acatar y cumplir la Constitución y las leyes de la República, sostener su independencia y libertad; practicar su profesión de acuerdo con las normas de la moral y de la ética profesional, trabajando por la paz de Colombia, y el progreso de la CORPORACIÓN UNIVERSITARIA REMINGTON.

A lo cual contestó el graduando: SÍ JURO.

El Secretario General agregó, si así lo hiciere, Dios, la Patria y la Universidad se lo premien, si no Él y Ellas se lo demanden.

Seguidamente, se le hizo entrega del Diploma registrado en el Libro D014, Acta de Grado 1717 - Folio 47066, por medio del cual la CORPORACIÓN UNIVERSITARIA REMINGTON y en nombre de la **República de Colombia**, lo declara idóneo para el ejercicio de la profesión de INGENIERO DE SISTEMAS.

Se firma en la ciudad de Medellín a los 16 días del mes de Abril de 2021

ARCADIO MAYA ELEJALDE
Rector

GUSTAVO ADOLFO CASTRILLON SUAREZ
Secretario General

cadena s.a.

REPÚBLICA DE COLOMBIA

COPNIA

Consejo Profesional Nacional de Ingeniería

Certificado de vigencia y antecedentes disciplinarios
CVAD-2026-4567637

CONSEJO PROFESIONAL NACIONAL DE INGENIERÍA
COPNIA

EL DIRECTOR GENERAL

CERTIFICA:

1. Que JHONATAN CAMILO PEREZ PEREZ, identificado(a) con CEDULA DE CIUDADANIA 1121903257, se encuentra inscrito(a) en el Registro Profesional Nacional que lleva esta entidad, en la profesión de INGENIERIA DE SISTEMAS con MATRICULA PROFESIONAL 041122-0720358 BYC desde el 16 de Mayo de 2024, otorgado(a) mediante Resolución Nacional R2024021368.

2. Que el(la) MATRICULA PROFESIONAL es la autorización que expide el Estado para que el titular ejerza su profesión en todo el territorio de la República de Colombia, de conformidad con lo dispuesto en la Ley 842 de 2003.

3. Que el(la) referido(a) MATRICULA PROFESIONAL se encuentra **VIGENTE**

4. Que el profesional no tiene antecedentes disciplinarios ético-profesionales.

5. Que la presente certificación se expide en Bogotá, D.C., a los tres (03) días del mes de Julio del año dos mil veintiseis (2026).

Rubén Dario Ochoa Arbeláez

Firmal del titular (*)

(*)Con el fin de verificar que el titular autoriza su participación en procesos estatales de selección de contratistas. La falta de firma del titular no invalida el Certificado
El presente es un documento público expedido electrónicamente con firma digital que garantiza su plena validez jurídica y probatoria según lo establecido en la Ley 527 de 1999. Para verificar la firma digital, consulte las propiedades del documento original en formato .pdf.
Para verificar la integridad e inalterabilidad del presente documento consulte en el sitio web https://tramites.copnia.gov.co/Copnia_Microsite/CertificateOfGoodStanding/CertificateOfGoodStandingStart indicado el número del certificado que se encuentra en la esquina superior derecha de este documento.

La República De Colombia
El Ministerio de Educación Nacional
Y en su nombre el

Gimnasio Pedagógico El Sabio Caldas

Aprobado mediante Resolución N° 1249 de Noviembre 20 de 2014
de la Secretaría de Educación Municipal Yopal-Casanare
Código ICFES. 180828 DANE. 385001004548
Nit. 91200198-9

Confiere a

Pérez Pérez Jhonatan Camilo

Identificado(a) con C.C **N°** 1.121.903.257 **de** Villavicencio-Meta

El título de

Bachiller Académico

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes
Al nivel de Educación Media, según los planes y programas vigentes.

Lic. Tulia Isabel Gutiérrez Sigua.
C.C. 23.794.494 de Paz de Ariporo
Rectora

Diana Ramírez Ortiz.
C.C. 1.118.542.466 de Yopal
Secretaria

Registro interno
Anotado en el acta No. 003 folio No. 008
Este Diploma no requiere ser registrado en la Secretaria de Educación
de conformidad con el Decreto No. 921 del 06 de Mayo de 1994.

Dado en Yopal (Casanare) el día 13 del mes de Diciembre de 2014.

Gimnasio Pedagógico El Sabio Caldas

Yopal (Casanare)
DANE No. 385001004548
Código ICFES 180828
Nit No: 91200198-9
Reconocimiento oficial 1249 de Noviembre 20 de 2014
Secretaría de Educación Municipal Yopal (Casanare)

Acta Individual De Grado

En la ciudad de Yopal a los 13 días del mes de Diciembre del 2014 se reunieron, con el fin de formalizar la graduación de los estudiantes de último grado, las suscritas Rectora y Secretaria del Gimnasio Pedagógico El Sabio Caldas, Institución aprobada en el nivel de Educación Básica Primaria, Secundaria y Media Vocacional y Autorizada por el Ministerio de Educación Nacional para otorgar el título de **BACHILLER ACADÉMICO** según Reconocimiento Oficial No 1249 de Noviembre 20 de 2014 de la Secretaria de Educación de Yopal.

Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los estudiantes que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media, se procedió a otorgar el título de BACHILLER ACADÉMICO, al graduando cuyos nombres y apellidos y número de documento de identidad se relaciona a continuación:

Pérez Pérez Jhonatan Camilo **C.C.** N° 1.121.903.257 es fiel copia tomada del acta general **003** y consta de **(22)** estudiantes que comienza con el nombre de **Baron García Julián Andrés** y cierra con el nombre de **Varon Pirahan Sergio Sebastián** firmada y sellada por Tulia Isabel Gutiérrez Sigua (Rectora) y Diana Ramírez Ortiz (Secretaria).

Dada en Yopal a los 13 días del mes de Diciembre de 2014.

Lic. Tulia Isabel Gutiérrez Sigua.
C.C. 23.794.494 de Paz de Ariporo.
Rectora

Diana Ramírez Ortiz.
C.C. 1.118.542.466 de Yopal.
Secretaria

MATRICULA PROFESIONAL

041122-0720358 BYC

R2024021368



INGENIERIA DE SISTEMAS

JHONATAN CAMILO
PEREZ PEREZ

ID: 1121903257

CORPORACION UNIVERSITARIA
REMINGTON

REPÚBLICA DE COLOMBIA
COPNIA
Consejo Profesional Nacional de Ingeniería

capresoca EPS
- Existimos para la Gente -
NIT. 891856000-7

CONTRATO No.158.2026 DE 2026

CONTRATANTE:	CAPRESOCA EPS
CONTRATISTA:	JHONATAN CAMILO PEREZ PEREZ
CC	1121903257
OBJETO:	PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE APOYO A LA GESTION EN EL ÁREA DE ASEGURAMIENTO EN EL MANEJO Y ACTUALIZACIÓN DE LA BASE DE DATOS DE AFILIADOS DE CAPRESOCA EPS, APLICANDO LOS MECANISMOS NECESARIOS PARA GARANTIZAR FIABILIDAD Y VERACIDAD DE LA INFORMACIÓN, IDENTIFICANDO EL VALOR DE LOS RECURSOS A GIRAR A LA ENTIDAD MEDIANTE LOS PROCESOS SEMANALES DE COMPENSACIÓN Y CONCILIACIÓN.
MODALIDAD:	Personal
FECHA INICIO:	2026/01/09
FECHA TERMINACIÓN:	2026/07/08
PLAZO:	6 MESES
VALOR:	24.816.000

En la ciudad de Yopal, Casanare, a los 9 días del mes de Enero de 2026, nos reunimos CHRISTIAN JESUS CORONADO BUSTAMANTE, SUBGERENTE ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 1082906454 en calidad de Supervisor y por otra parte, JHONATAN CAMILO PEREZ PEREZ identificado con CC No. 1121903257, en calidad de contratista con el fin de suscribir la presente Acta de Inicio del Contrato de Contrato de Prestación de Servicios No. 158.2026, previa verificación de los siguientes requisitos contractuales:

1. Que el contrato de modalidad Personal No. 158.2026 de 9 de enero de 2026, se encuentra debidamente legalizado, por lo cual el contratista acreditó los requisitos para su perfeccionamiento y ejecución.
2. Que cuenta con certificado de disponibilidad presupuestal No. 2026.237 Fecha 9 de enero de 2026;.
3. Que cuenta con registro presupuestal No. 2026.412 Fecha 9 de enero de 2026;

El supervisor le aclara al contratista que deberá acreditar en el momento de la presentación de los respectivos informes de actividades parciales, el pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, de acuerdo a lo establecido en el Decreto 1273 de 2018, el cual establece que el pago de las cotizaciones al Sistema de Seguridad Social Integral de los trabajadores independientes se efectuará mes vencido, por periodos mensuales, a través de la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes (PILA) y teniendo en cuenta los ingresos percibidos en el periodo de cotización, esto es, el mes anterior.

Con base a lo anterior, las partes declaran que se encuentran dadas las condiciones para dar inicio a la ejecución del contrato de prestación de servicios. Firman quienes en ella intervinieron:

CHRISTIAN JESUS CORONADO BUSTAMANTE
Supervisor

Jhonatan Perez.
JHONATAN CAMILO PEREZ PEREZ
Contratista

ELABORO: LUZ STELLA GIRALDO
CAPRESOCA EPS

NIT. 891856000-7

CONTRATO No.228.2025 DE 2025

CONTRATANTE:	CAPRESOCA EPS
CONTRATISTA:	JHONATAN CAMILO PEREZ PEREZ
CC	1121903257
OBJETO:	PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE APOYO EN EL MANEJO Y ACTUALIZACIÓN DE LA BASE DE DATOS DE AFILIADOS DE CAPRESOCA EPS, IMPLEMENTANDO LOS MECANISMOS NECESARIOS PARA GARANTIZAR FIABILIDAD Y VERACIDAD DE LA INFORMACIÓN, IDENTIFICANDO EL VALOR DE LOS RECURSOS A GIRAR A LA ENTIDAD MEDIAN TE LOS PROCESOS SEMANALES DE COMPENSACIÓN Y CONCILIACIÓN, REALIZANDO EL RESPECTIVO SEGUIMIENTO Y NOTIFICACIÓN DEL RESULTADO DE LA GESTIÓN ADELANTADA.
MODALIDAD:	Personal
FECHA INICIO:	2025/01/16
FECHA TERMINACIÓN:	2025/12/26
PLAZO:	A PARTIR DE LA FIRMA DEL ACTA DE INICIO HASTA EL 2025/12/26
VALOR:	48.587.760

En la ciudad de Yopal, Casanare, a los 16 días del mes de Enero de 2025, nos reunimos RICAURTE ROJAS BAHAMON, SUBGERENTE ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 1117509616 en calidad de Supervisor y por otra parte, JHONATAN CAMILO PEREZ PEREZ identificado con CC No. 1121903257, en calidad de contratista con el fin de suscribir la presente Acta de Inicio del Contrato de Contrato de Prestación de Servicios No. 228.2025, previa verificación de los siguientes requisitos contractuales:

1. Que el contrato de modalidad Personal No. 228.2025 de 16 de enero de 2025, se encuentra debidamente legalizado, por lo cual el contratista acreditó los requisitos para su perfeccionamiento y ejecución.
2. Que cuenta con certificado de disponibilidad presupuestal No. 2025.197 Fecha 10 de enero de 2025;.
3. Que cuenta con registro presupuestal No. 2025.286 Fecha 16 de enero de 2025;

El supervisor le aclara al contratista que deberá acreditar en el momento de la presentación de los respectivos informes de actividades parciales, el pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, de acuerdo a lo establecido en el Decreto 1273 de 2018, el cual establece que el pago de las cotizaciones al Sistema de Seguridad Social Integral de los trabajadores independientes se efectuará mes vencido, por periodos mensuales, a través de la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes (PILA) y teniendo en cuenta los ingresos percibidos en el periodo de cotización, esto es, el mes anterior.

Con base a lo anterior, las partes declaran que se encuentran dadas las condiciones para dar inicio a la ejecución del contrato de prestación de servicios. Firman quienes en ella intervinieron:

RICAURTE ROJAS BAHAMON
Supervisor

JHONATAN CAMILO PEREZ PEREZ
Contratista

ELABORÓ: JUDY KERMITH MONTAÑA GÓMEZ
CAPRESOCA EPS

46

ACTA DE INICIO
FO-GJ-10
2021-04-05
V0.2

NIT. 891856000-7

CONTRATO No.659.2024 DE 2024

CONTRATANTE:	CAPRESOCA EPS
CONTRATISTA:	JHONATAN CAMILO PEREZ PEREZ
CC	1121903257
OBJETO:	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES AL AREA DE ASEGURAMIENTO DE CAPRESOCA EPS, COMO APOYO A LA GESTION INTEGRAL Y DEPURACIÓN DE LA BASE DE DATOS ÚNICA DE AFILIADOS (BDUA) DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO EN CUMPLIMIENTO NORMATIVIDAD VIGENTE.
MODALIDAD:	Personal
FECHA INICIO:	2024/06/20
FECHA TERMINACIÓN:	2024/12/19
PLAZO:	6 MESES
VALOR:	19.800.000

En la ciudad de Yopal, Casanare, a los 20 días del mes de Junio de 2024, nos reunimos RICAURTE ROJAS BAHAMON, SUBGERENTE ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 1117509616 en calidad de Supervisor y por otra parte, JHONATAN CAMILO PEREZ PEREZ identificado con CC No. 1121903257, en calidad de contratista con el fin de suscribir la presente Acta de Inicio del Contrato de Contrato de Prestación de Servicios No. 659.2024, previa verificación de los siguientes requisitos contractuales:

1. Que el contrato de modalidad Personal No. 659.2024 de 20 de junio de 2024, se encuentra debidamente legalizado, por lo cual el contratista acreditó los requisitos para su perfeccionamiento y ejecución.
2. Que cuenta con certificado de disponibilidad presupuestal No. 2024.1631 Fecha 19 de junio de 2024;.
3. Que cuenta con registro presupuestal No. 2024.2389 Fecha 20 de junio de 2024;

El supervisor le aclara al contratista que deberá acreditar en el momento de la presentación de los respectivos informes de actividades parciales, el pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, de acuerdo a lo establecido en el Decreto 1273 de 2018, el cual establece que el pago de las cotizaciones al Sistema de Seguridad Social Integral de los trabajadores independientes se efectuará mes vencido, por periodos mensuales, a través de la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes (PILA) y teniendo en cuenta los ingresos percibidos en el periodo de cotización, esto es, el mes anterior.

Con base a lo anterior, las partes declaran que se encuentran dadas las condiciones para dar inicio a la ejecución del contrato de prestación de servicios. Firman quienes en ella intervinieron.

RICAURTE ROJAS BAHAMON
Supervisor

JHONATAN CAMILO PEREZ PEREZ
Contratista

ELABORO: MIGUEL ANGEL CRISTANCHO TUMAY
CAPRESOCA EPS

CUP
Código REF
Fecha: 20-6-2024
Firma:

ACTA DE INICIO
FO-GJ-10
2021-04-05
V0.2

NIT. 891856000-7

CONTRATO No.464.2024 DE 2024

CONTRATANTE:	CAPRESOCA EPS
CONTRATISTA:	JHONATAN CAMILO PEREZ PEREZ
CC	1121903257
OBJETO:	PRESTAR SERVICIOS COMO TÉCNICO AL AREA DE ASEGURAMIENTO DE CAPRESOCA EPS, APOYANDO LA GESTIÓN DE LA BASE DE DATOS UNICA DE AFILIADOS, INGRESANDO REGISTROS NUEVOS Y ACTUALIZANDO Y DEPURANDO LOS INCONSISTENTES.
MODALIDAD:	Personal
FECHA INICIO:	2024/04/15
FECHA TERMINACIÓN:	2024/10/14
PLAZO:	6 MESES
VALOR:	15.000.000

En la ciudad de Yopal, Casanare, a los 15 días del mes de Abril de 2024, nos reunimos RICAURTE ROJAS BAHAMON, SUBGERENTE ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 1117509616 en calidad de Supervisor y por otra parte, JHONATAN CAMILO PEREZ PEREZ identificado con CC No. 1121903257, en calidad de contratista con el fin de suscribir la presente Acta de Inicio del Contrato de Contrato de Prestación de Servicios No. 464.2024, previa verificación de los siguientes requisitos contractuales:

1. Que el contrato de modalidad Personal No. 2024.464 de 15 de abril de 2024, se encuentra debidamente legalizado, por lo cual el contratista acreditó los requisitos para su perfeccionamiento y ejecución.
2. Que cuenta con certificado de disponibilidad presupuestal No. 2024.1113 Fecha 12 de abril de 2024;.
3. Que cuenta con registro presupuestal No. 2024.1551 Fecha 15 de abril de 2024;

El supervisor le aclara al contratista que deberá acreditar en el momento de la presentación de los respectivos informes de actividades parciales, el pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, de acuerdo a lo establecido en el Decreto 1273 de 2018, el cual establece que el pago de las cotizaciones al Sistema de Seguridad Social Integral de los trabajadores independientes se efectuará mes vencido, por periodos mensuales, a través de la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes (PILA) y teniendo en cuenta los ingresos percibidos en el periodo de cotización, esto es, el mes anterior.

Con base a lo anterior, las partes declaran que se encuentran dadas las condiciones para dar inicio a la ejecución del contrato de prestación de servicios. Firman quienes en ella intervinieron:

RICAURTE ROJAS BAHAMON
Supervisor

JHONATAN CAMILO PEREZ PEREZ
Contratista

ELABORO: LIGIA INES RODRIGUEZ
CAPRESOCA EPS

SECOP
Código REF.
Fecha: 17-04-2024
Firma:

45

capresoca EPS
Existimos para la Gente

NIT. 891856000-7

ACTA DE INICIO
FO-GJ-10
2021-04-05
V0.2

CONTRATO No.111.2024 DE 2024

CONTRATANTE:	CAPRESOCA EPS
CONTRATISTA:	JHONATAN CAMILO PEREZ PEREZ
CC	1121903257
OBJETO:	PRESTAR LOS SERVICIOS COMO TÉCNICO DE APOYO A LA GESTIÓN DEL ASEGURAMIENTO DE CAPRESOCA EPS, INGRESANDO Y ACTUALIZANDO REGISTROS NUEVOS EN LA BDUA.
MODALIDAD:	Personal
FECHA INICIO:	2024/01/10
FECHA TERMINACIÓN:	2024/04/09
PLAZO:	3 MESES
VALOR:	7.500.000

En la ciudad de Villavicencio, Meta, a los 10 dias del mes de Enero de 2024, nos reunimos RICAURTE ROJAS BAHAMON, SUBGERENTE ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 1117509616 en calidad de Supervisor y por otra parte, JHONATAN CAMILO PEREZ PEREZ identificado con CC No. 1121903257, en calidad de contratista con el fin de suscribir la presente Acta de Inicio del Contrato de Contrato de Prestación de Servicios No. 111.2024, previa verificación de los siguientes requisitos contractuales:

1. Que el contrato de modalidad Personal No. 111.2024 de 10 de enero de 2024, se encuentra debidamente legalizado, por lo cual el contratista acreditó los requisitos para su perfeccionamiento y ejecución.
2. Que cuenta con certificado de disponibilidad presupuestal No. 2024.134 Fecha 9 de enero de 2024;.
3. Que cuenta con registro presupuestal No. 2024.137 Fecha 10 de enero de 2024;

El supervisor le aclara al contratista que deberá acreditar en el momento de la presentación de los respectivos informes de actividades parciales, el pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, de acuerdo a lo establecido en el Decreto 1273 de 2018, el cual establece que el pago de las cotizaciones al Sistema de Seguridad Social Integral de los trabajadores independientes se efectuará mes vencido, por periodos mensuales, a través de la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes (PILA) y teniendo en cuenta los ingresos percibidos en el periodo de cotización, esto es, el mes anterior.

Con base a lo anterior, las partes declaran que se encuentran dadas las condiciones para dar inicio a la ejecución del contrato de prestación de servicios. Firman quienes en ella intervinieron:

RICAURTE ROJAS BAHAMON
Supervisor

JHONATAN CAMILO PEREZ PEREZ
Contratista

ELABORO: LUZ STELLA GIRALDO
CAPRESOCA EPS

Yopal, 1 de julio de 2026

CERTIFICACIÓN LABORAL

La Gerencia de CANDY HOUSE YOPAL se permite certificar que el señor **JHONATAN CAMILO PÉREZ PÉREZ**, identificado con cédula de ciudadanía No. **1.121.903.257** de Villavicencio (Meta), laboró en nuestra empresa desempeñando el cargo de **Ingeniero de Soporte y Redes**, durante el período comprendido entre el 01 de septiembre de 2023 y el 15 de enero de 2024.

Durante su vinculación con la compañía, el señor Pérez Pérez se destacó por su responsabilidad, honestidad y compromiso en el cumplimiento de las funciones que le fueron encomendadas.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado, a los un (1) día del mes de julio de 2026.

Atentamente,

Kimy Pineda

KIMY SAIROLDY PINEDA WICHEZ
C.C. 46.374.547 de Sogamoso
Gerente – Candy House Yopal