

29 Noviembre 2021

Cartagena de Indias D.T. y C.

Sra:

Personera Distrital de Cartagena

E.S.D.

Me permito presentarle mi Oferta de prestación de Servicios Profesionales en el área de derecho, para atender a sus necesidades y a la Personería Distrital en general.

Soy profesional del derecho Unilibrista, analítica, objetiva, proactiva, con excelentes habilidades interpersonales, actitud de colaboración, respeto y confianza para con los miembros del equipo de trabajo y por la comunidad en general, con capacidad de rápido aprendizaje. Es por esto, que destaco como competencias, el trabajo en equipo, la competencia ética, habilidades comunicativas, seguimiento de tareas, y servicio a la comunidad.

Con experiencia en la Fiscalía General de la Nación, como judicante Ad honorem, en el que desempeñe actividades como elaborar y proyectar documentos necesarios propios de la función judicial, y que fueron requeridos en las investigaciones asignadas despacho de conformidad con los lineamientos procedimientos establecidos, Atención a usuarios del servicio, Labores de archivo de expedientes y administrativos, Cumplimiento de directrices y lineamientos del Sistema de gestión integral de la Fiscalía General de la Nación.

Actualmente me encuentro cursando el nivel 8 de inglés, en el Centro Colombo Americano.

Brindo mis servicios y disposición para cualquier labor asignada.

Atentamente:



Handwritten signature of María Claudia Beleño Casas, with the identification number 1050970728 written below it.

María Claudia Beleño Casas



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO <u>Beleño</u>	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) <u>Casas</u>	NOMBRES <u>Maria Claudia</u>	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. <u>1.050.970.728</u>		SEXO F ☒ M ☐	NACIONALIDAD COL. ☒ EXTRANJERO ☐
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☐ NÚMERO _____ D.M. _____			
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA <u>30</u> MES <u>12</u> AÑO <u>1996</u> PAÍS <u>Colombia</u> DEPTO <u>Bolivar</u> MUNICIPIO <u>Cartagena</u>		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA <u>Rodeo M3 L8 S3</u> PAÍS <u>Colombia</u> DEPTO <u>Bolivar</u> MUNICIPIO <u>Cartagena</u> TELÉFONO <u>317 3052651</u> EMAIL <u>mclaudiabc30@hotmail.com</u>	

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: <u>Bachiller academico</u>	
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA	FECHA DE GRADO	
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	☒	MES <u>11</u>	AÑO <u>2013</u>

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)
DILIGENCIE ESTE PUNTO EN Estricto ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:
TC (TÉCNICA), TL (TECNOLÓGICA), TE (TECNOLÓGICA 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	
<u>UN</u>	<u>5 años</u>	☒		<u>Abogada</u>	<u>09</u>	<u>2021</u>	<u>372484</u>

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
<u>Inglés</u>		☒			☒			☒	

FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN Estricto ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.			
EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA MES AÑO		FECHA DE RETIRO DÍA MES AÑO
CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD Fiscalía General de la Nación	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bolívar	MUNICIPIO Cartagena	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS 6569696	FECHA DE INGRESO DÍA 10 MES 07 AÑO 2019		FECHA DE RETIRO DÍA 26 MES 06 AÑO 2020
CARGO O CONTRATO Judicante Ad honorem	DEPENDENCIA Fiscalía Local 65	DIRECCIÓN Barrio crespo Calle 66	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA MES AÑO		FECHA DE RETIRO DÍA MES AÑO
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD	
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO DÍA MES AÑO		FECHA DE RETIRO DÍA MES AÑO
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN	

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA.

FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA

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

4 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		
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA		

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ☐ NO ☒ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD 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 MÍ ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento Cartagena de Indias, 29 Noviembre 2021

Ofa. Efraim B. Lugo

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 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



GOBIERNO DE COLOMBIA



FUNCIÓN PÚBLICA
Departamento Administrativo de la Función Pública

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

ENTIDAD RECEPTORA

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, MARIA CLAUDIA BELEÑO CASAS

IDENTIFICADO CON: C.C. X C.E. T.I. N° 1.050.970.728 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País COLOMBIA Departamento BOLIVAR Municipio CARTAGENA

Dirección RODEO MANZANA 3 LOTE 8 SECTOR 3 Teléfonos 3173052651

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
ELECTO VICENTE BELEÑO MORA	C.C. 73.108.904	PADRE
CLAUDIA MARGARITA CASAS URUETA	C.C.45.758.573	MADRE

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	0-
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	0-
GASTOS DE REPRESENTACION	0-

ARRIENDOS	0-
HONORARIOS	0-
OTROS INGRESOS Y RENTAS	0-
TOTAL	0-

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
DAVIVIENDA	AHORRO	58270119272	CARTAGENA, LA PLAZUELA	\$ 424,125

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR
N.A	N.A	0-

EMPLEADOR O CONTRATANTE

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.050.970.728

BELEÑO CASAS

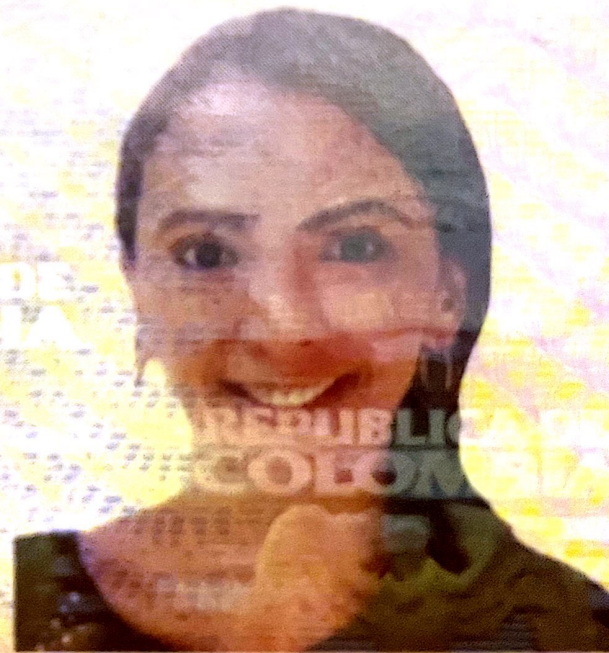
APELLIDOS

MARIA CLAUDIA

NOMBRES

Maria Claudia Beleno Casas

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO
CARTAGENA
(BOLIVAR)

30-DIC-1996

LUGAR DE NACIMIENTO

1.64

A+

F

ESTATURA

G.S. RH

SEXO

05-ENE-2015 TURBACO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez Torres

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



P-0511800-00687586-F-1050970728-20150417

0043919771A1

42654716

 25 de noviembre de 2021 Cartagena, Colombia

Cordial saludo

MARIA CLAUDIA BELEO CASAS

Para continuar el proceso de afiliación recuerda que es muy importante tener toda la documentación que aquí te solicitamos, para que puedas realizar el proceso de manera fácil y efectiva. Ten en cuenta:

1. Enviar el formulario de afiliación nueva / Traslado firmado digitalmente y con los anexos solicitados a la siguiente dirección de correo electrónico: ceafiepssura@suramericana.com.co
2. Si necesitas acompañamiento para realizar este trámite, ingresa a www.epssura.com, selecciona la opción Solicitar aquí tu turno virtual y después Turno virtual afiliación y uno de nuestros asesores se comunicará contigo y te dará la información que requieres para la radicación exitosa de tu novedad.

Documentación del Cotizante Maria Claudia Beleo Casas

- Copia de Cédula de ciudadanía.
- Planilla de pago efectuado en EPS Sura a través de PILA. Si esta afiliación es un traslado continuo, el pago debe realizarlo en EPS Sura en el momento en que inicie cobertura.
- Leer la cartilla de Derechos y Deberes, la cual puedes descargar desde:
https://www.epssura.com/files/cartilla_pos_epssura.pdf



FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES
AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD

EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A.
NIT. 800.088.702-2



No. U 25352008

Fecha de Radicación (a registrar por la EPS)

PÁGINA 1 DE 2

I. DATOS DEL TRÁMITE

1. Tipo de Trámite (a registrar por la EPS)		2. Tipo de Afiliación		3. Régimen	
A. Afiliación ☒ B. Reporte de Novedades ☐		A. Individual: Cotizante o Cabeza de Familia ☒ Beneficiario o afiliado adicional ☐		B. Colectiva ☐ D. Oficio ☐	
4. Tipo de afiliado		5. Código Tipo de Cotizante (Ver tabla de códigos que se encuentra en instructivo de diligenciamiento)			
A. Cotizante ☒ B. Cabeza de familia ☐ C. Beneficiario ☐		3 INDEPENDIENTE			

A. AFILIACIÓN

II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (del cotizante o cabeza de familia)

6. Apellidos y nombres		7. Tipo de doc	
Primer apellido Segundo apellido Primer nombre Segundo nombre		CC	
BELEO CASAS MARIA CLAUDIA			
8. Número del documento de identidad		9. Sexo	
1050970728		Femenino ☒ Masculino ☐	
10. Fecha de nacimiento		Estado civil	
3 0 1 2 1 9 9 6		SOLTERO (A)	

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

11. Etnia		12. Discapacidad		13. Puntaje SISBÉN		14. Grupo de población especial	
		Tipo ☐ F ☐ N ☐ M Condición ☐ T ☐ P					
15. Administradora de Riesgos Laborales - ARL		16. Administradora de Pensiones		17. Ingreso base de cotización -IBC			
		SIN INFORMACION		908,526			
18. Residencia Dirección		Teléfono fijo		Teléfono Célular		Correo electrónico	
RODEO MANZANA 3 LOTE 8 SECTOR 3		6965651		3173052651		MCLAUDIABC30@HOTMAIL.COM	
Municipio/Distrito		Zona Urbana ☒ Rural ☐		Localidad/Comuna		Departamento	
CARTAGENA				BOLIVAR		Código de la IPS (a registrar por la EPS)	

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR

19. Apellidos y nombres				20. Tipo de doc			
Primer apellido Segundo apellido Primer nombre Segundo nombre							
21. Número del documento de identidad				22. Sexo			
				Femenino ☐ Masculino ☐			
23. Fecha de nacimiento				Dirección			
Municipio/Distrito				Zona Urbana ☐ Rural ☐			
				Departamento			
				Código IPS (a registrar por la EPS)			
				Teléfono fijo			
				Teléfono Celular			

Datos básicos de identificación de los beneficiarios y de los afiliados adicionales

24. Apellidos y nombres		Segundo nombre	
Primer apellido Segundo apellido Primer nombre			
B1			
B2			
B3			
B4			
B5			

25. Tipo de doc		26. Número de documento de identidad		27. Sexo		28. Fecha de nacimiento		Correo electrónico	
B1									
B2									
B3									
B4									
B5									

29. Parentesco		30. Etnia		31. Discapacidad		33. Valor de la UPC (a registrar por la EPS)	
				Tipo ☐ F ☐ N ☐ M Condición ☐ T ☐ P			
B1				Tipo ☐ F ☐ N ☐ M Condición ☐ T ☐ P			
B2				Tipo ☐ F ☐ N ☐ M Condición ☐ T ☐ P			
B3				Tipo ☐ F ☐ N ☐ M Condición ☐ T ☐ P			
B4				Tipo ☐ F ☐ N ☐ M Condición ☐ T ☐ P			
B5				Tipo ☐ F ☐ N ☐ M Condición ☐ T ☐ P			

32. Datos de residencia		Dirección		Zona		Municipio / Distrito		Departamento		Teléfono fijo		Celular	
B1				U R									
B2				U R									
B3				U R									
B4				U R									
B5				U R									

34. Selección de la IPS Primaria		Nombre de la Institución Prestadora de Servicios de Salud - IPS		Código de la IPS (a registrar por la EPS)	
B1					
B2					
B3					
B4					
B5					

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES O DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA, INSTITUCIONAL O DE OFICIO							
35. Nombre o razón social		36. Tipo de doc		37. Número de documento de identificación		38. Tipo de aportante o pagador pensiones (a registrar por la EPS)	
39. Ubicación		Dirección		Teléfono		Correo electrónico	
Municipio/Distrito		Departamento					

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD

EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A.
NIT. 800.088.702-2



No. U 25352008

PÁGINA 2 DE 2

B. REPORTE DE NOVEDADES

40. Tipo de Novedad

- | | |
|---|---|
| ☐ 1. Modificación de datos básicos de identificación. | ☐ 10. Terminación de la relación laboral o pérdida de las condiciones para seguir cotizando. |
| ☐ 2. Corrección de datos básicos de identificación. | ☐ 11. Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas. |
| ☐ 3. Actualización del documento de identidad. | ☐ 12. Desvinculación de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas. |
| ☐ 4. Actualización y corrección de datos complementarios. | ☐ 13. Movilidad: ☐ A. Régimen Contributivo ☐ B. Régimen Subsidiado |
| ☐ 5. Terminación de la inscripción en la EPS. | ☐ 14. Traslado: ☐ A. Mismo Régimen ☐ B. Diferente Régimen |
| Código <input type="text"/> | ☐ 15. Reporte de fallecimiento. |
| ☐ 6. Reinscripción en la EPS. | ☐ 16. Reporte del trámite de protección al cesante. |
| ☐ 7. Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales. | ☐ 17. Reporte de la calidad de Pre-pensionado. |
| ☐ 8. Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales. | ☐ 18. Reporte de la calidad de Pensionado. |
| ☐ 9. Inicio de relación laboral o adquisición de las condiciones para cotizar. | |

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. Datos básicos de identificación

Primer apellido		Segundo apellido		Primer nombre		Segundo nombre													
Tipo de doc	Número del documento de identidad	Sexo	Femenino ☐ Masculino ☐	Fecha de nacimiento		42. Fecha													
				D	D	M	M	A	A	A	A	D	D	M	M	A	A	A	A
43. EPS anterior		44. Motivo de traslado		45. Caja de Compensación Familiar o Pagador de Pensiones															
		Código																	

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

- ☐ 46. Declaración de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales.
- ☒ 47. Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributivo, Especial o de Excepción.
- ☐ 48. Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de los documentos que acreditan la condición de beneficiarios.
- ☒ 49. Declaración de no intencación del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en una institución Prestadora de Servicios de Salud.
- ☒ 50. Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales.
- ☒ 51. Autorización para que la EPS reporte la información que se genere de la afiliación o del reporte de novedades o la base de datos de afiliados vigente y a las entidades públicas que por sus funciones la requieran.
- ☒ 52. Actuando en nombre propio y de mis beneficiarios, bajo su encargo, autorizo a Suramericana S.A, filiales y subsidiarias a contactarnos para el ofrecimiento de productos y servicios y las demás finalidades contenidas en su política de privacidad, que puede ser consultada en www.epssura.com e igualmente para adelantar los procesos de relacionamiento con el cliente (soportados o no en tecnología), para un abordaje integral con todos los productos y soluciones por nosotros contratadas dentro del grupo de compañías pertenecientes a Suramericana S.A.
- ☒ 53. Autorización para que la EPS envíe información al correo electrónico o al celular como mensaje de texto.

VIII. FIRMAS

54. El cotizante o cabeza de familia	55. El empleador, aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, institucional o de Oficio	Código Asesor

IX. ANEXOS

- ☐ 56. Anexo copia del documento de identidad: Cantidad: CN ☐ RC ☐ TI ☐ CC ☐ PA ☐ CE ☐ CD ☐ SC ☐ Total
- ☐ 57. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente
- ☐ 58. Copia del registro civil de matrimonio, o de la Escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital.
- ☐ 59. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare divorcio, sentencia judicial que declare la separación de cuerpos y escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la unión marital.
- ☐ 60. Copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor.
- ☐ 61. Copia de la orden judicial o del acto administrativo de custodia.
- ☐ 62. Documento en que conste la pérdida de la patria potestad, o el certificado de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los padres.
- ☐ 63. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud.
- ☐ 64. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
- ☐ 65. Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en la que conste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio.

AREA
EXCLUSIVA
SELLO O
STICKER

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

66. Identificación de la Entidad Territorial		67. Datos del SISBEN		68. Fecha de radicación		69. Fecha de validación														
Código del Municipio	Código del departamento	Número de ficha	Puntaje	Nivel	D	D	M	M	A	A	A	A	D	D	M	M	A	A	A	A
70. Datos del funcionario que realiza la validación		Segundo apellido		Primer nombre		Segundo nombre														
Tipo de documento de identidad		Número del documento de identidad		71. Firma del funcionario																

OBSERVACIONES:

Recuerde que con la firma del formulario, el afiliado manifiesta la veracidad de la información registrada y de las declaraciones contenidas en el capítulo VII del formulario

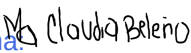
Señor Afiliado:

Con el fin de dar respuesta a la Circular Conjunta Externa 16 de 2013 expedida por el Ministerio de Salud y la Superintendencia Nacional de Salud, le solicitamos responder las siguientes preguntas de acuerdo con la lectura previa que usted realizó de la carta de desempeño y derechos y deberes en la cartilla física o cartilla publicada en la página web de **EPS SURA**:

?	¿Previo al diligenciamiento del formulario de afiliación, la EPS le hizo entrega de la Carta de Derechos y Deberes del Afiliado y del Paciente?	SI
?	¿Previo al diligenciamiento del formulario de afiliación, la EPS le hizo entrega de la carta de desempeño donde se presenta de manera clara su puesto en el ranking? (Ver página 150 de la Carta de Derechos y Deberes del Afiliado)	SI
?	¿Leyó el contenido de la Carta de Derechos y Deberes del afiliado?	SI
?	¿Leyó el contenido de la Carta de Desempeño de la EPS?	SI
?	¿Si tuvo alguna duda sobre el contenido de la información fue asesorado adecuadamente por la EPS?	SI

Nombre: MARIA CLAUDIA BELEO CASAS

Cédula: CC1050970728

Firma: 

**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:

MARIA CLAUDIA BELEÑO CASAS, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.050.970.728**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 23 de Noviembre del 2021.

Cordialmente,



Gerencia de Clientes



Tenga en cuenta:

En este momento de su vida, lo que más le conviene es estar en un fondo privado como Porvenir, ¿por que? porque está acumulando semanas, ahorrando dinero y obteniendo rendimiento.

Certificado de Aptitud Laboral Ingreso



Fecha: 23/Nov/2021, **Hora:** 11:46:54 a.m.

Apellido: Beleño Casas

Tipo Doc: CC

Empresa: Particular

Cargo: Independiente

Lugar:

Dirección: Rodeo Mnz 3 Lote 8 Sector 3

Telefono: **Celular:** 3173052651

Email: Mclaudiabc30@hotmail.com

Estado Civil: Soltero

Nombre: Maria Claudia

Nro Identidad: 1050970728

HC: # 17399

Edad: 24 años

Sexo: Femenino ♀

Nacim: 30/Dic/1996

Rh: A+

Exámenes Realizados

Examen Médico Ocupacional Con Énfasis Osteomuscular

Recomendaciones Laborales	Manejo por EPS	Habitos y Estilos de Vida	Incluir en SVE
, Ejercicio Fisico, Usar EPPI, Dieta adecuada para bajar de peso, Higiene Postural, Pausas Activas	, Control de peso PP por EPS, Control de peso PP por EPS	, Dieta baja en carbohidratos, Dieta baja en grasa, Dieta baja en grasa, Ejercicio fisico 30minutos de intensidad moderada diarios	

Recomendacion en Audiometria

No aplica.

Recomendacion en Optometria

No aplica.

Restricciones Laborales

Ninguna.

Concepto de Aptitud

Apto para el cargo

Observación

Ninguna

Humberto Herazo Mogollón
Medico Esp. en SST
R.M. 1325768
Lic. 1907

Humberto Herazo Mogollón

Maria Beleño Casas

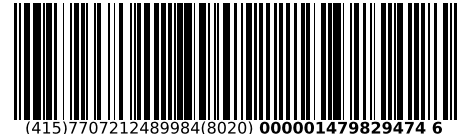
Maria Claudia Beleño Casas
CC 1050970728

Huella
Digital

2. Concepto ☐ 0 ☒ 1 Inscripción

4. Número de formulario

14798294746



(415)7707212489984(8020) 000001479829474 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

1 0 5 0 9 7 0 7 2 8

6. DV

7

12. Dirección seccional

Impuestos de Cartagena

14. Buzón electrónico

6

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente

Persona natural o sucesión ilíquida

2

25. Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

1 3

26. Número de Identificación

1 0 5 0 9 7 0 7 2 8

27. Fecha expedición

2 0 1 5, 0 1, 0 5

Lugar de expedición

28. País

COLOMBIA

1 6 9

29. Departamento

Bolívar

1 3

30. Ciudad/Municipio

Turbaco

8 3 6

31. Primer apellido

BELEÑO

32. Segundo apellido

CASAS

33. Primer nombre

MARIA

34. Otros nombres

CLAUDIA

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento

Bolívar

1 3

40. Ciudad/Municipio

Turbaco

8 3 6

41. Dirección principal

BRR EL RODEO MZ 3 SEC 3 LT 8

42. Correo electrónico

mclaudiabc30@hotmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1

3 1 7 3 0 5 2 6 5 1

45. Teléfono 2

6 9 6 5 6 5 1

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal

46. Código

6 9 1 0

47. Fecha inicio actividad

2 0 2 1, 1 1, 2 3

Actividad secundaria

48. Código

49. Fecha inicio actividad

Otras actividades

50. Código

1 2

Ocupación

51. Código

52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código 2 0 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

20- Obtención NIT

Obligados aduaneros

54. Código 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 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

☒

60. No. de Folios:

0

61. Fecha

2021 - 11 - 23 / 09 : 15: 33

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 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre BELEÑO CASAS MARIA CLAUDIA

985. Cargo Contribuyente

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

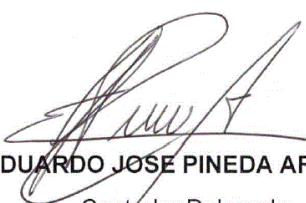
CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy martes 23 de noviembre de 2021, a las 06:33:03, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	CC
No. Identificación	1050970728
Código de Verificación	1050970728211123063303

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.



EDUARDO JOSE PINEDA ARRIETA
Contralor Delegado



CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 182949194



WEB

06:38:04

Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 23 de noviembre del 2021

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) MARIA CLAUDIA BELEÑO CASAS identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1050970728:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de providencias ejecutoriadas dentro de los cinco (5) años anteriores a su expedición y, en todo caso, aquellas que se refieren a sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes en dicho momento. 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. (Artículo 174 Ley 734 de 2002).

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 ley o demás disposiciones vigentes.** Se integran al registro de antecedentes solamente los reportes que hagan las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información que presente el aspirante en la página web: <http://www.procuraduria.gov.co/portal/antecedentes.html>

MARIO ENRIQUE CASTRO GONZALEZ
Jefe División Centro de Atención al Público (CAP)

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 06:41:39 AM horas del 23/11/2021, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° **1050970728**

Apellidos y Nombres: **BELEÑO CASAS MARIA CLAUDIA**

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.



Dirección: Calle 18A # 69F-45
Zona Industrial, barrio
Montevideo, Bogotá D.C.
Atención administrativa: lunes a
viernes 7:00 am a 1:00 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:
lineadirecta@policia.gov.co



Presidencia de
la República



Ministerio de
Defensa Nacional



Portal Único
de Contratación

Todos los derechos reservados.



Gobierno en
Línea



Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

 Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 23/11/2021 06:43:16 a. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía N°. **1050970728** y Nombre: **MARIA CLAUDIA BELEÑO CASAS.**

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. **27411349** . 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 Búsqueda Imprimir

Información ... 5159000

Policía Nacional de Colombia
Dirección General - Cra. 59 No. 26 - 21
Centro Administrativo Nacional (CAN) Bogotá D.C.
Línea de atención: 018000-910112

www.policia.gov.co

República de Colombia

Rama Judicial



COMISIÓN NACIONAL DE DISCIPLINA JUDICIAL

**CERTIFICADO DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS
DE ABOGADOS**

EL SUSCRITO SECRETARIO JUDICIAL
DE LA COMISIÓN NACIONAL DE DISCIPLINA JUDICIAL

CERTIFICADO No. 811305

CERTIFICA :

Que revisados los archivos de Antecedentes Disciplinarios de la Comisión, así como los del Tribunal Disciplinario y los de la Sala Jurisdiccional Disciplinaria, no aparecen registradas sanciones contra el (la) doctor (a) **MARIA CLAUDIA BELEÑO CASAS** identificado (a) con la cédula de ciudadanía No. **1050970728** y la tarjeta de abogado (a) No. **372484**

Page 1 of 1

Este Certificado no acredita la calidad de Abogado

Nota: Si el No. de la Cédula, el de la Tarjeta Profesional ó los nombres y/o apellidos, presentan errores, favor dirigirse al Registro Nacional de Abogados.

La veracidad de este antecedente puede ser consultado en la página de la Rama Judicial

www.ramajudicial.gov.co en el link

<https://www.ramajudicial.gov.co/web/comision-nacional-de-disciplina-judicial>.

Bogotá, D.C., DADO A LOS TREINTA (30) DIAS DEL MES DE NOVIEMBRE DE DOS MIL VEINTIUNO (2021)

**ANTONIO EMILIANO RIVERA BRAVO
SECRETARIO JUDICIAL**



LA SUBDIRECCION REGIONAL APOYO CARIBE DE LA FISCALIA GENERAL DE LA NACIÓN SECCIONAL BOLÍVAR

CERTIFICA

Que mediante Resolución No. 171 del 10 de julio de 2019, el Subdirector Regional de Apoyo Caribe, vínculo como **JUDICANTE** a la joven **MARIA CLAUDIA BELEÑO CASAS**, identificada con la cédula de ciudadanía No. **1.050.970.728**, para realizar las prácticas en la Fiscalía Local No 65, tomando posesión el 10 de julio de 2019.

Que de acuerdo con la certificación expedida por la Universidad Libre, la joven **MARIA CLAUDIA BELEÑO CASAS**, para la vigencia 2018 cursó y aprobó la totalidad de las asignaturas del programa de Derecho.

Que de acuerdo con certificación expedida por la funcionaria Betsy Carolina Fajardo Lefranc, en su condición de Fiscal Local No 65 de la Fiscalía Seccional Bolívar, la joven **MARIA CLAUDIA BELEÑO CASAS** se desempeñó como **JUDICANTE**, desde el 10 de julio de 2019 al 17 de marzo de 2020, reanudando de forma virtual a partir del 01 al 24 de julio de 2020, cumpliendo con un horario de 8:00 am. a 12:00 am. y de 01:00 pm a 05:00 pm; reanudando de forma virtual el 03 de junio de 2020 y culminando el 26 de junio de 2020, realizando las siguientes funciones:

1. Elaboró y proyectó los documentos necesarios propios de la función judicial y que fueron requeridos en las investigaciones asignadas al despacho de conformidad con los lineamientos y procedimientos establecidos.
2. Atendió a los usuarios del servicio cuando se requerían y brindó la información autorizada, de acuerdo con los lineamientos y procedimientos establecidos.
3. Aplicó las directrices y lineamientos del Sistema de Gestión Integral de la Fiscalía General de la Nación.
4. Realizó labores de archivo de expedientes y administrativos, de acuerdo con los lineamientos de gestión documental de la Fiscalía General de la Nación.
5. Desempeñó las demás funciones asignadas por el jefe inmediato y aquellas inherentes a las que desarrolla la dependencia y a la formación del titular del cargo.

En ejercicio de sus facultades legales, en especial las que le confiere el Decreto No. 898 de mayo 29 de 2017, el artículo 19 de la Resolución No. 0323 de marzo 9 de 2015 expedida por el Fiscal General de la Nación, y el Artículo Vigésimo Tercero, el Fiscal General de la Nación delegó en los Subdirectores Regionales de Apoyo la facultad de expedir las certificaciones de Practicantes en la Fiscalía General de la Nación.



ÚNICA Y EXCLUSIVAMENTE PARA LA CERTIFICACIÓN DE JUDICANTES con destino a la Universidad Libre, de conformidad con lo dispuesto en la Resolución No. 0-0323 del 09 de Marzo de 2015, proferida por el señor Fiscal General de la Nación.

La presente certificación se expide en la ciudad de Cartagena de Indias D. T. y C., a los dieciocho (18) días del mes de septiembre de 2020.


GERMAN OSVALDO DELGADO PINEDO
Subdirector Regional de Apoyo Caribe

Elaboró: Maria E. Betancourt Pereira – Secretario Administrativo I 

Revisó: Nubis Margarita Cabarcas Hernandez – Profesional de Gestión III 



La República de Colombia
y en su nombre, el

Colegio Biffi

Cartagena, Bolívar



Aprobado por la Secretaría de Educación Distrital de Cartagena,
según Resolución No. 0214 del 12 de octubre de 2001,

Confiere a:

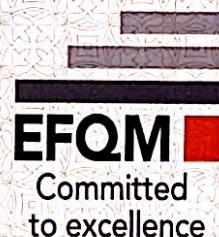
María Claudia Beleño Casas

Identificada con T.I. No. 96123011411 de Cartagena

El Título de

Bachiller Académico

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al nivel de
Educación Media Académica, según los planes y programas vigentes
del Proyecto Educativo Institucional.



Directora General

Secretaria General

Anotado al Folio No. 115 Libro de Registro No. 3

Dado en Cartagena, a 30 de noviembre de 2013

No requiere registro, según Decreto No. 921 del 6 de mayo de 1994, expedido por el M.E.N.

Premi

República de Colombia



UNIVERSIDAD LIBRE®

Personería Jurídica No. 192 de 1946

y en su representación el Rector y los Profesores, en atención a que

MARIA CLAUDIA BELEÑO CASAS

CC N° 1.050.970.728 de TURBACO

ha completado los estudios y demás requisitos que los reglamentos exigen para optar al título de

Abogado

en nombre de la República de Colombia y por autorización del Ministerio de Educación Nacional,
le expide el presente Diploma que acredita su idoneidad. En testimonio de lo cual se firma y rubrica
con el sello mayor de la Institución.

Decano

En la ciudad de CARTAGENA
24 de septiembre de 2021
Acta 1355 Folio 412, Libro 6

El Rector



El Secretario General

Oficina de Admisiones y Registro
24 de septiembre de 2021
Registro 797, Folio 158, Libro de Registro 1



UNIVERSIDAD LIBRE®
Vigilada Mineducación



RESOLUCIÓN N°. 18002 AGOSTO 22 DE 2010 (4 AÑOS)

SECRETARÍA ACADÉMICA DE DERECHO

NIT.: 860.013.798-5

Acta de grado N° 1355

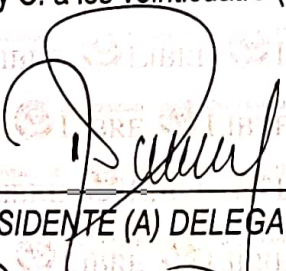
Folio N° 412

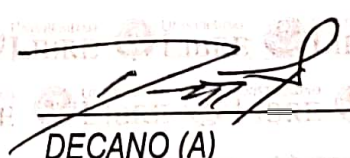
En el Aula Máxima de la Universidad Libre, Sede Cartagena, siendo las 08:00 a.m., del día veinticuatro (24) del mes de septiembre de 2.021, se reunieron los doctores; **ARMANDO JOSÉ NORIEGA RUIZ**, Presidente (a) Delegado (a)- Rector (a), de la Sede de Cartagena; **DÁMASO RODRÍGUEZ PORTILLO**, Decano de la Facultad de Derecho Sede Cartagena; y **EFRAIN BOHÓRQUEZ RUIZ**, Secretario (a) Académico (a) con el fin de llevar a cabo el acto de grado, mediante delegación efectuada por el Rector Nacional, contenida en la Resolución N° 001 de 15 de Octubre de 2014, de acuerdo con el literal 10 del artículo 34 del Estatuto Orgánico de la Corporación Universidad Libre, del (de la) Egresado (a) **MARÍA CLAUDIA BELEÑO CASAS**, identificado (a) con la Cédula de Ciudadanía N° 1.050.970.728 de Turbaco, quien cumplió satisfactoriamente todos los requisitos exigidos por la Ley y Reglamentos del Programa para optar el título de:

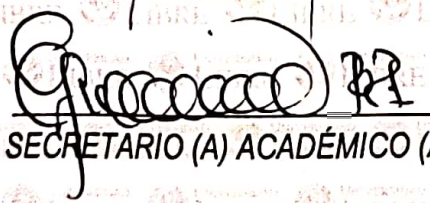
ABOGADO

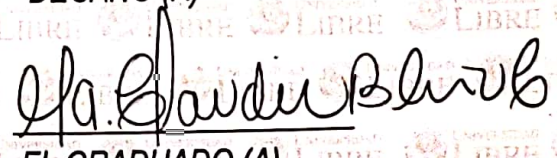
Acto seguido, se procede a recibirle juramento y hacerle entrega al (la) Graduado (a) **MARÍA CLAUDIA BELEÑO CASAS** del diploma y copia de la presente Acta de Grado.

En testimonio de lo anterior, se firma la presente Acta de Grado, en la ciudad de Cartagena D.T. y C. a los veinticuatro (24) días del mes de septiembre de 2.021.


PRESIDENTE (A) DELEGADO (A)- RECTOR (A)


DECANO (A)


SECRETARIO (A) ACADÉMICO (A)


EL GRADUADO (A)