Gama Cundinamarca, agosto de 2026

Señor:
ERNESTO AVELINO RUIZ MARTÍNEZ
Alcalde Municipal
Municipio de Gama Cundinamarca

REF: PROPUESTA PARA CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES

Yo, ABEL LEONARDO BEJARANO BELTRAN en atención a su amable invitación, mediante esta, presento a usted la propuesta de prestación de apoyo a la gestión en los siguientes términos:

OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES DEL PROGRAMA CENTRO DÍA EXPERIENCIA Y VIDA DIRIGIDO A LAS PERSONAS MAYORES DEL MUNICIPIO DE GAMA CUNDINAMARCA

Que conozco la información general y la invitación y acepto los requisitos en estos contenidos:

1. Que me comprometo a ejecutar totalmente el contrato y acepto los requisitos en estos contenidos.
2. Que en caso de que se me adjudique el contrato y sean requeridas, me comprometo a constituir las garantías necesarias y a suscribir el contrato de los términos señalados para ello.
3. Que el valor total de mi propuesta es de **DOCE MILLONES OCHOCIENTOS VEINTI CINCO MIL PESOS ($12.825.000) M/CTE,** incluidos los impuestos, tasas, contribuciones y descuentos de carácter Nacional, Departamental y todos los costos directos o indirectos que la ejecución del contrato conlleve.
4. Declaro BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO, sujeto a las sanciones establecidas en el Art 442 del Código Penal (Ley 599/00):
    a. Que la información contenida en la propuesta es verídica y asumo total responsabilidad frente al Departamento cuando los datos suministrados sean falsos o contrarios a la realidad, sin perjuicio de lo dispuesto en el Código Penal y demás normas concordantes, por lo cual AUTORIZO a la Alcaldía Municipal de Gama para que sea verificada la información y documentación aportada.
    b. Que no me hallo incurso (a) en el causal de alguna inhabilidad e incompatibilidad de las señaladas en la Constitución y en la Ley y no me encuentro en ninguno de los eventos de prohibiciones especiales para contratar.

FORMATO ÚNICO

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
BEJARANO	BELTRAN	ABEL LEONARDO

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No 1074417552

GENERO: F ( ) M (X) NB ( )

NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) PAÍS: COLOMBIA

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE (X) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO 1074417552 D.M. 3

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 14 MES 11 AÑO 1993

PAÍS COLOMBIA

DEPTO CUNDINAMARCA

MUNICIPIO GAMA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

VEREDA NARANJOS- FINCA SAN JOAQUIN

PAÍS COLOMBIA DEPTO CUNDINAMARCA

MUNICIPIO GAMA

TELÉFONO 3123389091 EMAIL 1993leobeltran@gmail.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 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	9	X		TERAPIAS PSICOSOCIALES	03	2021	1074417552

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

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

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

4 IDIOMAS

ESPECÍFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (**R**), BIEN (**B**) O MUY BIEN (**MB**)

IDIOMA	*LO HABLA*			*LO LEE*			*LO ESCRIBE*		
	R	*B*	*MB*	*R*	*B*	*MB*	*R*	*B*	*MB*

5 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE GAMA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* GAMA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3123389091	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Dia	07	*Mes*	07	*Año*	2025	*Dia*	24	*Mes*	12	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL COORD. CENTRO DIA ADULTO MAYOR	*DEPENDENCIA* AREA DE DESARROLLO SOCIAL						*DIRECCIÓN* CALLE 2 3 30					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE GAMA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* GAMA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 323389091	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Dia	07	*Mes*	02	*Año*	2025	*Dia*	21	*Mes*	06	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL COORD. CENTRO DIA ADULTO MAYOR	*DEPENDENCIA* AREA DESARROLLO SOCIAL						*DIRECCIÓN* CALLE 2 3 30					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE GAMA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* GAMA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3123389091	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	12	*Mes*	08	*Año* 2024	*Día*	26	*Mes*	12	*Año*	2024	
CARGO O CONTRATO ACTUAL APOYO PROGRAMA DE DISCAPACIDAD	*DEPENDENCIA* AREA DE DESARROLLO SOCIAL					*DIRECCIÓN* CALLE 2 3 30 CALLE 2 N° 3- 30						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE GAMA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA	*MUNICIPIO* GAMA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3134525335	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	26	*Mes*	10	*Año* 2023	*Día*	26	*Mes*	12	*Año*	2023	
CARGO O CONTRATO ACTUAL APOYO PROFESIONAL EN PSICOLOGI	*DEPENDENCIA* OFICINA DE PROGRAMAS SOCIALES					*DIRECCIÓN* CARRERA 2 3 30						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION SOLIDARIA CREE "FUNSOCREER"			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6241962	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	02	*Mes*	02	*Año* 2023	*Día*	31	*Mes*	10	*Año*	2023	
CARGO O CONTRATO ACTUAL APOYO PSICOSOCIAL CDI FAMILIAR	*DEPENDENCIA* PSICOSOCIAL					*DIRECCIÓN* CARRERA 50 128C 61						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION SOLIDARIA CREE "FUNSOCREER"			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6241962	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	06	*Mes*	06	*Año* 2022	*Día*	22	*Mes*	12	*Año*	2022	
CARGO O CONTRATO ACTUAL APOYO PSICOSOCIAL CDI FAMILIAR	*DEPENDENCIA* SPSICOSOCIAL					*DIRECCIÓN* CARRERA 50 128C 61						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION SOLIDARIA CREE "FUNSOCREER"			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6241962	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	06	*Mes*	02	*Año* 2022	*Día*	31	*Mes*	05	*Año*	2022	
CARGO O CONTRATO ACTUAL APOYO PSICOSOCIAL CDI	*DEPENDENCIA* PSICOSOCIAL					*DIRECCIÓN* CARRERA 50 128C 61						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

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

7 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PÚBLICO	1	3
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	1	4
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento Agosto de 2026.

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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

FORMATO ÚNICO DE DECLARACIÓN DE BIENES Y RENTAS Y REGISTRO DE CONFLICTOS DE INTERÉS

(Ley 2013 de 2019, Ley 1437 de 2011, 734 de 2002 y 2003 de 2019)

Tipo de declaración	INGRESO	Fecha de publicación	2026-01-05 17:40

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
ABEL	LEONARDO	BEJARANO	BELTRAN

Documento de identificación

Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	1074417552

Lugar de nacimiento

País	COLOMBIA	Departamento	CUNDINAMARCA	Municipio	GACHETÁ

Lugar de domicilio

País	COLOMBIA	Departamento	CUNDINAMARCA	Municipio	GAMA

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	ALCALDIA DE GAMA

Lugar de sede

País	COLOMBIA	Departamento	CUNDINAMARCA	Municipio	GAMA

Dirección	["Carrera 2 No. 3 - 30\r\n"]
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 2024 fueron:

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	$15.050.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	$0,00
Gastos de representación	$0,00
Arriendos	$0,00
Honorarios	$0,00
Otros ingresos y rentas	$0,00
TOTAL	$15.050.000,00

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

Tipo de cuenta	Sede de la cuenta (País)	Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior
CUENTA DE AHORROS	COLOMBIA	$2.200.000,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo
CRÉDITO ESTUDIO ICETEX	$12.000.000,00

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

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

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

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País
JUNTA DE ACCIÓN COMUNAL NARANJOS	JUNTA DIRECTIVA	SECRETARIO	COLOMBIA

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

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

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

Tengo actividades económicas privadas: Sí [ ] No [X]

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

Detalle de las actividades	Forma participación

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente el registro de la información que puede ser susceptible de generarme un conflicto de interés, así como aquella relacionada con los intereses de mi cónyuge o compañero(a) permanente, parientes y socios de hecho o de derecho.

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

Tengo cónyuge o compañero(a) permanente: Sí [ ] No [X]

Los intereses personales de mi cónyuge o compañero o compañera permanente son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí [ ] No [ ]

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido

Tipo documento [ ] Número [ ]

Descripción del potencial conflicto de interés con su cónyuge o compañero(a) permanente:

[ ]

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

Tengo parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil con Intereses personales que son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí [ ] No [X]

A continuación presento la información de los parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil que son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño.

De acuerdo con la Ley 2003 de 2019, los congresistas deben registrar sus parientes hasta el segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil si son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeñan.

Parentesco	Pariente	Tipo de documento de identidad	Documento de identidad	Descripción del potencial conflicto de interés

2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

Tuve intereses directos o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro y esto puede influir en mis decisiones y acciones en el desempeño de mi cargo actual:

Sí [ ] No [X]

Dentro del año anterior tuve interés directo o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro (nacional o extranjera), y a continuación describo cómo puede influir en las decisiones y acciones de mi cargo actual:

2.4. OTRAS INVERSIONES

Tengo fideicomisos en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

Los fideicomisos y encargos fiduciarios de los cuales soy constituyente o beneficiario en Colombia y en el exterior son:

Nombre del fideicomiso o encargo fiduciario	Calidad	Valor	País

Tengo inversiones en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

Las inversiones en bonos, fondos de inversión, fondos de ahorro voluntario y otras que tengo en Colombia y en el exterior son:

Tipo de inversión	Valor	País

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Sí [ ] No [X]

Las donaciones que me representaron reducciones en la declaración de renta del último año gravable son:

Nombre entidad	Valor

2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

Tengo potenciales conflictos personales de interés: Sí [ ] No [X]

Los conflictos de interés pueden generarse a partir de, por ejemplo:
> Actividades y negocios que realiza o tiene con socio o socios de hecho o de derecho.
> Establecimientos que posee.
> Litigio o controversia ante autoridades administrativas o jurisdiccionales.
> Haber hecho parte de listas de candidatos a cuerpos colegiados de elección popular.

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.074.417.552**

BEJARANO BELTRAN

APELLIDOS

ABEL LEONARDO

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **14-NOV-1993**

GAMA
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.63	**O+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

01-DIC-2011 GACHETA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-1510300-00363408-M-1074417552-20120303 0029366629 A 1 36479170

REPÚBLICA DE COLOMBIA

FUERZAS MILITARES

Tarjeta Reservista Primera Clase

NÚMERO 1074417552

APELLIDOS Y NOMBRES

BEJARANO BELTRAN
ABEL LEONARDO

EJÉRCITO NACIONAL
DISTRITO MILITAR No 3



PERTENECE A LA RESERVA DE:

1ª LÍNEA	2ª LÍNEA	3ª LÍNEA
31 - DIC	31 - DIC	31 - DIC
2023	**2033**	2043

FECHA DE EXPI 10 JUL 2014 ESP. MIL FUSILERO

PROFESIÓN **BACHILLER** UM ESCAR

CDTE. DE DISTRITO

Powered by CamScanner

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA EJÉRCITO NACIO

Instrucciones Especiales 2013 136 0

1. Este es un documento público y es requisito presentarlo para los siguientes casos:
   - Celebrar contratos con cualquier entidad pública.
   - Ingresar a la carrera administrativa.
   - Tomar posesión de cargos públicos.
   - Obtener grado de profesional en cualquier centro docente de educación superior.

2. En caso de convocatoria de reservas de llamamiento especial o de movilización, debe efectuar presentación inmediata en la unidad militar más cercana al lugar de su residencia para recibir instrucciones al respecto.

00781211

Powered by CamScanner

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141266457914

(415)7707212489984(8020) 000014126645791 4

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

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 0 7 4 4 1 7 5 5 2	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Cundinamarca 2 5	Gama 2 9 9

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
BEJARANO	BELTRAN	ABEL	LEONARDO

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cundinamarca 2 5	Gama 2 9 9

41. Dirección principal
VDA NARANJOS FCA SAN RAFAEL

42. Correo electrónico 1993leobeltran@gmail.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
7 7 2 2 0	2 0 2 1 0 3 1 9	7 4 9 0	2 0 1 9 1 0 0 1					

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

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

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2026-08-06 / 04:51:57PM

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 BEJARANO BELTRAN ABEL LEONARDO
985. Cargo CONTRIBUYENTE

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

ASOCIACIÓN
COLEGIO COLOMBIANO DE TERAPEUTAS PSICOSOCIALES

Bogotá D.C., 10 de julio de 2026

A QUIEN INTERESE

La asociación Colegio Colombiano de Terapeutas Psicosociales, confirma que **ABEL LEONARDO BEJARANO BELTRAN.,** identificado con C.C. 1074417552, expedida en Gacheta, es **PROFESIONAL EN TERAPIAS PSICOSOCIALES,** como consta en su diploma y acta de grado.

De igual manera se informa que las tarjetas profesionales, son competencia de ASOCOLTEPSO como asociación de egresados, desde donde se llevará a cabo la gestión para su respectivo trámite ante el Congreso de la República, a través de Proyecto de Ley "Código ético y deontológico del Terapeuta psicosocial", el cual permitirá emitir la tarjeta profesional a partir de la aprobación del proyecto y su transición a ley. Cabe resaltar que esta profesión hace parte del área de las Ciencias Sociales en el Ministerio de Educación Nacional y desde su creación en 1992 no requirió tarjeta profesional para su ejercicio.

Atentamente,

Karol Marcela Vásquez R.
Profesional en Terapias Psicosociales
PhD – Mg – Mg.
Presidenta

Asocoltepso

ASOCIACIÓN
COLEGIO COLOMBIANO DE TERAPEUTAS PSICOSOCIALES

Bogotá D.C., 10 de junio de 2022

A QUIEN INTERESE

La asociación Colegio Colombiano de Terapeutas Psicosociales, confirma que **ABEL LEONARDO BEJARANO BELTRAN.,** identificado con C.C. 1074417552, expedida en Gacheta, es **PROFESIONAL EN TERAPIAS PSICOSOCIALES,** como consta en su diploma y acta de grado.

De igual manera se informa que las tarjetas profesionales, son competencia de ASOCOLTEPSO como asociación de egresados, desde donde se llevará a cabo la gestión para su respectivo trámite ante el Congreso de la República, a través de Proyecto de Ley "Código ético y deontológico del Terapeuta psicosocial", el cual permitirá emitir la tarjeta profesional a partir de la aprobación del proyecto y su transición a ley. Cabe resaltar que esta profesión hace parte del área de las Ciencias Sociales en el Ministerio de Educación Nacional y desde su creación en 1992 no requirió tarjeta profesional para su ejercicio.

Atentamente,

Karol Marcela Vásquez R.
Profesional en Terapias Psicosociales
PhD – Mg – Mg.
Presidenta

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

FUNSE

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

Educación

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901544869-6

Aprobado Mediante Resolución No 1700-01588 del 17 de Julio del 2024. Secretaria de Educación Municipal y el Decreto No 1075 del 26 Mayo de 2015 - Educación No Formal.

Hace Constar que:

Abel Leonardo Bejarano Beltrán

CC 1074417552 de Gacheta

Realizó y aprobó el Curso Primeros Auxilios
con un total de 60 Horas.

Verificación:

Fecha de emisión: 2025-01-20
Fecha de vencimiento: 2027-01-20

FUNDACION NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA
verifique la autenticidad de su certificado en la pagina
www.fundacionnuestrasenoradelaesperanza.co

FREDDY ARBEY HERNANDEZ CAMPUZANO
Representante Legal
TP. No 70976 - 051880. Copnia

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

FUNSE

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

Educación

INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

NIT. 901544869-6

Aprobado Mediante Resolución No 1700-01588 del 17 de Julio del 2024, Secretaria de Educación Municipal y el Decreto No 1075 del 26 Mayo de 2015 - Educación No Formal.

Hace Constar que:

Abel Leonardo Bejarano Beltrán

CC 1074417552 de Gacheta

Realizó y aprobó el Curso de Atención Integral al Adulto Mayor con un total de 120 Horas.

Verificación:

Fecha de emisión: 2025-01-18
Fecha de vencimiento: 2027-01-18

FUNDACION NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA
verifique la autenticidad de su certificado en la pagina
www.fundacionnuestrasenoradelaesperanza.co

FREDDY ARBEY HERNANDEZ CAMPUZANO
Representante Legal
TP. No 70976 - 051880. Copnia

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

LA REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL
Y EN SU NOMBRE, LA

UNIVERSIDAD ANTONIO NARIÑO

CON PERSONERÍA JURÍDICA 3521 DE 1977

UAN
UNIVERSIDAD
ANTONIO NARIÑO

VIGILADA MINEDUCACIÓN

CONFIERE EL TÍTULO DE

PROFESIONAL EN
TERAPIAS PSICOSOCIALES

A

Abel Leonardo Bejarano Beltrán

C.C. No. **1.074.417.552** de **Gachetá**

QUIEN CUMPLIÓ SATISFACTORIAMENTE TODOS LOS REQUISITOS ACADÉMICOS EXIGIDOS.
EN TESTIMONIO DE ELLO SE OTORGA EL PRESENTE

DIPLOMA

EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ, D.C., A LOS 19 DÍAS DEL MES III DE 2021

RECTOR

VICE RECTOR ACADEMICO

DECANO DE LA FACULTAD

SECRETARIO GENERAL

REGISTRADO AL FOLIO 70-1 DEL LIBRO DE DIPLOMAS 31

BOGOTÁ, D.C. 23 DE III DE 2021

No. 56931

ELABORÓ

UNIVERSIDAD ANTONIO NARIÑO

Personería Jurídica No. 4501 de 1977 del Ministerio de Educación Nacional

VIGILADA MINEDUCACIÓN

ACTA DE GRADO NUMERO 56931

El Rector de la Universidad, el Decano de la facultad y el Secretario General, teniendo en cuenta

Que el estudiante ABEL LEONARDO BEJARANO BELTRÁN

Con cédula de ciudadanía No. 1.074.417.552 de Gachetá

Ha culminado satisfactoriamente el plan de estudios y demás requisitos establecidos de acuerdo a las reglamentaciones académicas del Programa de TERAPIAS PSICOSOCIALES

De conformidad con las disposiciones legales vigentes le otorga el Título de:

PROFESIONAL EN TERAPIAS PSICOSOCIALES

En testimonio de lo anterior, se firma la presente Acta de grado, en la ciudad de Bogotá a los 19 días del mes de MARZO de 2021

VICTOR HUGO PRIETO
RECTOR

KAROL MARCELA VASQUEZ RODRIGUEZ
DECANO

MARTHA LUCIA CARVALHO Q.
SECRETARIA GENERAL

REGISTRADO AL FOLIO 76-1 DEL LIBRO DE DIPLOMAS 31

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL
MONSEÑOR ABDON LOPEZ

Gachetá - Cundinamarca

INSCRIPCION S.E. Folio No. 024 de Julio 22 de 2003 DANE 125297-000311

ACTA INDIVIDUAL DE GRADO

En la ciudad de Gachetá, a los siete (07) días del mes de Diciembre del año 2012, se reunieron con el fin de formalizar la graduación de los estudiantes de último grado, los suscritos Rector y secretario en la Rectoria de la **INSTITUCIÓN EDUCATIVA DEPARTAMENTAL MONSEÑOR ABDON LOPEZ**, Institución aprobada hasta Undécimo en el Nivel de Básica Secundaria y Media Técnica con Especialidad en Desarrollo Empresarial y autorizada por la Secretaria de Educación de Cundinamarca, para otorgar el Titulo de BACHILLER TÉCNICO CON ESPECIALIDAD EN DESARROLLO EMPRESARIAL, según Resolución 004511del 13 de Noviembre de 2003.

Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los estudiantes que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Técnica, se procedió a otorgar el TÍTULO DE **BACHILLER TÉCNICO CON ESPECIALIDAD EN DESARROLLO EMPRESARIAL** al graduando cuyos nombres, apellidos y número de documento de identidad se relacionan a continuación:

Abel Leonardo Bejarano Beltrán

C.C. No. 1.074.417.552 de Gachetá

Es fiel copia tomada del Acta Original General No. 066 del siete (07) de Diciembre del año 2012, que consta de 52 estudiantes, comienza con el nombre de ALMANZA RIOS PABLO ANDRES y se cierra con el nombre de URREGO GARCIA ANGIE KARINA.

Firmada por Pbro. PACO PINILLA PACHON (Rector) y JUAN JOSE LOPEZ ROLDAN (Secretario). Dada en Gachetá a los siete (07) días del mes de Diciembre del año 2012.

En constancia se firma la presente por quienes intervinieron, en cumplimiento a lo ordenado en el Articulo 7° del Decreto No. 180 de 1981.

Firmada y sellada

Pbro. PACO PINILLA PACHON
C.C. No. 79.164.553 de Ubaté
RECTOR

JUAN JOSE LOPEZ ROLDAN
C.C. No. 11.516.076 de Pacho
SECRETARIO

Escaneado con CamScanner

La República de Colombia

El Ministerio de Educación Nacional

y en su nombre la

Institución Educativa Departamental

Monseñor Abdón López

Gachetá - Cundinamarca

Aprobada por la Secretaría de Educación de Cundinamarca, según Resolución No. 004511 del 13 de Noviembre de 2003.

Confiere a:

Abel Leonardo Bejarano Beltrán

C.C. No. 1.074.417.552 de Gachetá

El Título de:

Bachiller Técnico

con Especialidad en Desarrollo Empresarial

Por haber cursado y aprobado los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Técnica con Especialidad en Desarrollo Empresarial, según los planes y programas vigentes.

Pbro. Paco Pinilla Puchón
C.C. No. 79.164.553 de Ubalá
Rector

Juan José López Roldan
C.C. No. 11.516.076 de Pacho
Secretario

Dado en Gachetá Cundinamarca, a los 7 días del mes de Diciembre de 2012

Este Diploma no requiere ser registrado en la Secretaría de Educación de conformidad con el Decreto No. 921 del 6 de Mayo de 1994.

Escaneado con CamScanner

EL SUSCRITO ALCALDE MUNICIPAL DE GAMA CUNDINAMARCA

HACE CONSTAR:

Que el Señor **ABEL LEONARDO BEJARANO BELTRAN,** identificado con cedula de ciudadanía No. 1.074.417.552, suscribió Contrato de prestación de servicios con esta entidad, como se relaciona continuación:

NO. CONTRATO	OBJETO	VALOR	DURACIÓN	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
CPS-029-2025	Prestación de servicios profesionales como enlace del programa centro día experiencia y vida dirigido a los adultos del municipio de Gama Cundinamarca	$12.150.000	Cuatro (4) meses-quince (15) días	2025/07/02	2025/21/06
CPS-078-2025	Prestación de servicios profesionales como enlace del programa centro día experiencia y vida dirigido a los adultos del municipio de Gama Cundinamarca	$14.855.000	Cinco (5) meses-quince (15) días	2025/07/07	2025/21/12

OBLIGACIONES:

1. Realizar la caracterización y perfil psicosocial de los beneficiarios del programa, de forma organizada y con los soportes correspondientes; 2. Llevar a cabo el seguimiento psicosocial individual y familiar de los beneficiarios del Centro Día/Vida; 3. Organizar de forma trimestral el seguimiento al plan de acción del programa Centro Día; 4. Elaborar un cronograma mensual de actividades que permita brindar una atención integral a los adultos mayores en el área urbana y rural; 5. Garantizar el buen uso de los elementos y demás recursos asignados para el cumplimiento de sus funciones; 6. Cumplir con el pago de la seguridad social y riesgos laborales, así como con todas las políticas de seguridad en el trabajo y riesgos laborales; y 7. Ejecutar las demás actividades contractuales que le sean asignadas por el supervisor del contrato

La presente se expide a solicitud del interesado a los veintinueve (29) días del mes de diciembre de dos mil veinticinco (2025).

ERNESTO AVELINO RUIZ MARTINEZ
Alcalde

EL SUSCRITO ALCALDE MUNICIPAL DE GAMA CUNDINAMARCA

HACE CONSTAR:

Que el Señor **ABEL LEONARDO BEJARANO BELTRAN,** identificado con cedula de ciudadanía No. 1.074.417.552, suscribió Contrato de prestación de servicios con esta entidad, como se relaciona continuación:

NO. CONTRATO	OBJETO	VALOR	DURACIÓN	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN
CPS-056-2024	Prestación de servicios profesionales como apoyo en el factor psicosocial de la población discapacitada existente en el municipio.	$2.800.000	Veinticuatro (24) días	2024/25/04	2024/18/05
CPS-096-2024	Prestación de servicios profesionales para la atención de la población en situación permanente de desprotección social o en estado de discapacidad y el fortalecimiento de las capacidades de las familias en el municipio de gama-Cundinamarca.	$12.150.000	Cuatro (4) meses- quince (15) días	2024/12/08	2024/26/12

OBLIGACIONES:

1. Desarrollar las actividades a que haya lugar como Enlace Municipal de la Población con discapacidad. 2. Realizar caracterización de las personas en condición de discapacidad que residen en la jurisdicción municipal, cuyo modo sea la realización visitas domiciliarias, elaborando una ficha técnica; creando una base de datos con las referencias recolectadas en la caracterización. 3.Orientar, acompañar el proceso de pago del subsidio Departamental a las personas Discapacitadas. 4. Garantizar acciones a fin de dar cumplimiento a los lineamientos definidos por el gobierno nacional, Departamental y municipal frente a la atención de la población en condición de discapacidad. 5.Efectuar registros de atención, orientación y educación a la población en situación de discapacidad y a sus cuidadores. 6. Garantizar acciones a fin de dar cumplimiento a los lineamientos definidos por el gobierno nacional, Departamental y municipal frente a la atención y participación de los jóvenes. 7. Apoyar las

demás acciones y actividades propias de la coordinación de Desarrollo social. 8. Las demás actividades que le sean determinadas por el supervisor del contrato.

La presente se expide a solicitud del interesado a los veintinueve (29) días del mes de diciembre de dos mil veinticinco (2025).

ERNESTO AVELINO RUIZ MARTINEZ
Alcalde

CERTIFICACIÓN LABORAL

A QUIEN INTERESE

Por medio de la presente, me permito certificar que el señor **ABEL LEONARDO BEJARANO BELTRAN,** identificado con CC. **1074417552** de Gacheta (C/marca), labora con nuestra entidad desde el dia 02 de febrero del 2023 hasta la fecha, mediante un contrato por prestación de servicios, recibiendo por sus actividades un valor mensual de dos millones doscientos noventa y seis mil ochocientos pesos mcte ($2.296.800), ocupando el cargo de **APOYO PSICOSOCIAL,** en los programas de primera infancia que ejecuta la fundación solidaria creer, en el municipio de Ubala (Cundinamarca).

La presente se expide a solicitud del interesado, en la ciudad de Bogotá a los catorce (14) dias del mes de septiembre del año 2023.

Atentamente,

CARMEN CECILIA PLAZAS
Líder Recursos Humanos
Fundación Solidaria Creer
Nit. 900340234-1

CERTIFICACIÓN LABORAL

A QUIEN INTERESE

Por medio de la presente, me permito certificar que la Señora **ABEL LEONARDO BEJARANO BELTRAN**, identificada con CC. **1074417552** de Gacheta, laboro con nuestra entidad desde el día 06 de febrero del 2022 hasta el 31 de mayo del 2022 y desde el 06 de junio del 2022 hasta el 22 de diciembre del 2022, mediante un contrato por prestación de servicios, desempeñando el cargo de **APOYO PSICOSOCIAL** en los programas de primera infancia, en el municipio de Ubala (Cundinamarca).

La presente se expide a solicitud de la interesada, en la ciudad de Bogotá el día veintidos (22) del mes de diciembre del año 2022.

Atentamente,

CARMEN CECILIA PLAZAS
Lider Recursos Humanos
Fundación Solidaria Creer
Nit. 900340234-1

REPUBLICA DE COLOMBIA
MUNICIPIO DE GAMA CUNDINAMARCA
NIT. 800.094.684-2
SECRETARIA GENERAL Y DE GOBIERNO

LA SUSCRITA SECRETARIA GENERAL Y DE GOBIERNO DEL MUNICIPIO DE GAMA CUNDINAMARCA.

CERTIFICA QUE:

ABEL LEONARDO BEJARANO BELTRAN identificado con cedula de ciudadanía No. 1.074.417.552 presto los servicios profesionales en la alcaldía de Gama Cundinamarca, como se relaciona a continuación.

No. Contrato	Objeto	Fecha inicio	Fecha de terminación	Cuantía	Plazo
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES No.148 de 2023	. PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN PSICOLOGIA PARA EL APOYO AL DESARROLLO DE ACCIONES EN PRO DEL BIENESTAR DE LOS ADULTOS MAYORES DEL MUNICIPIO DE GAMA EN LAS VEREDAS DE: NARANJOS, PAUSO, SANTUARIO, SIATALA Y GUAVIO RESIDENTES EN EL MUNICIPIO DE GAMA CUNDINAMARCA	26 de octubre de 2023.	26 de diciembre de 2023.	$10.000.000	2 meses

La presente se expide a los 25 días del mes de enero de 2024.

JULIETH FERNANDA VELANDIA VERGARA
Secretaria general y de Gobierno

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 299004187

PIB
17:21:17

Bogotá DC, 06 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) ABEL LEONARDO BEJARANO BELTRAN identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1074417552:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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

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

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

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy lunes 06 de julio de 2026, a las 17:31:59, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1074417552
Código de Verificación	1074417552260706173158

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

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 02:22:22 PM horas del 07/07/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1074417552**

Apellidos y Nombres: **BEJARANO BELTRAN ABEL LEONARDO**

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, 06/07/2026 05:29:25 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1074417552** y Nombre: **ABEL LEONARDO BEJARANO BELTRAN.**

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. **143411070** . 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 17:27:26 horas del 06/07/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1074417552,** Apellidos y Nombres **BEJARANO BELTRAN ABEL LEONARDO**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **ALCALDIA MUNICIPAL DE GAMA** , con NIT **800094684-2** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

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

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 1074417552 **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 06/07/2026 05:15 PM

Código Verificación: **A21XE7QPV9**

Válida hasta: **04/10/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

República de Colombia
Municipio de Gama
NIT 800.094.684-2

Secretaria de Hacienda

37

PAZ Y SALVO
CONTRATACION

EL SUSCRITO SECRETARIO DE HACIENDA DEL MUNICIPIO DE GAMA CUNDINAMARCA

CERTIFICA

Que BEJARANO BELTRAN ABEL LEONARDO con C.C. o Nit No. 1,074,417,552 de GACHETA se encuentra a PAZ Y SALVO con el Tesoro del del Municipio por todo concepto

El presente se expide a solicitud del interesado (a), para efectos contractuales con el Municipio, habiendo cancelado su valor de conformidad con lo estipulado en el "Estatuto de Rentas" de Noviembre de 2017, hoy 08 de ENERO del año 2026

El Secretario de Hacienda

EDISON ALBEIRO MOGOLLON PEREZ

Palacio Municipal Carrera 2ª No. 3-30 Cel. 3134525335
E-mail: alcaldia@gama-cundinamarca.gov.co
Código postal: 251240

CONSECUTIVO 1074417552

DR. RAÚL HERNANDO CASTILLO CRUZ
MEDICO CIRUJANO
ESP. SALUD OCUPACIONAL Y RIESGOS LABORALES

DR. RAUL HERNANDO CASTILLO CRUZ

MEDICO LABORAL ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL Y RIESGOS LABORALES

RESOLUCION PRESTACION DE SERVICION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO 25-32076 DE 2016

CONCEPTO OCUPACIONAL

TIPO DE EXAMEN: INGRESO [X] PERIODICO [ ] EGRESO [ ] FECHA DE REALIZACION: DIA 9 MES 7 AÑO 2026

NOMBRES: ABEL LEONARDO APELLIDOS: BEJARANO BELTRAN

DOCUMENTO: CC N° 1.074.417.552 DE GAMA EDAD 32 Años SEXO MASCULINO

CARGO A DESEMPEÑAR: COORDINACION CENTRO DIA, APOYO PROFESIONAL EMPRESA: ALCALDIA MUNICIPAL DE GAMA CUNDINAMARCA

EXAMENES PARACLINICOS PRACTICADOS

(N: Normal/ A: Anormal)

	N	A
Audiometría		
Opto/ Visión/ Tam Vis		
Psicología		
Espirometría		

Examenes de Laboratorio	N	A	Descripción

Examenes de Laboratorio	N	A	Descripción

RESULTADO DE VALORACION MEDICA - EXAMEN DE INGRESO

APTA PARA EL CARGO [X] SIN PATOLOGIA APARENTE [ ] CON PATOLOGIA QUE NO LIMITA LABOR [ ]

APTO CON RESTRICCION [ ] MOTIVO:

APLAZADO [ ] MOTIVO:

NO APTO PARA ESTE CARGO [ ] MOTIVO:

RESULTADO DE VALORACION MEDICA - EXAMEN PERIODICO

PUEDE CONTINUAR CON SU LABOR SI [ ] NO [ ] SE SUGIERE REUBICACION LABORAL TEMPORAL [ ] PERMANENTE [ ]

OTROS

PUEDE MANIPULAR ALIMENTOS SI [ ] NO [ ] REINCORPORACION SIN RESTRICCION [ ] REINCORPORACION CON RESTRICCION PARA EL CARGO [ ]

RESULTADOS DE VALORACION MEDICA - EXAMEN DE EGRESO

SOSPECHA DE ENFERMEDAD PROFESIONAL SI [ ] NO [X] CUAL:

RECOMENDACIONES DE SALUD OCUPACIONAL

MEDICAS

REMISION A EPS	[ ]
CONTINUAR MANEJO MEDICO	[ ]
REMISION A ARL	[ ]
SEGUIMIENTO DE CASO POR ARL	[ ]
CITOLOGIA CERVICO-VAGINAL	[ ]
TAMIZAJE PROSTATICO	[ ]
ESQUEMA DE VACUNACIÓN (ADULTO)	[ ]
CONTROL AUDIOLÓGICO PERIÓDICO	[ ]
CONTROL ANUAL OPTOMETRICO	[ ]
CONTROL ODONTOLÓGICO PERIÓDICO	[ ]

OCUPACIONALES

USO DE EEP	[X]
HIGIENE POSTURAL	[X]
PAUSAS ACTIVAS C/45 min.	[X]
DISTRIBUCION DE FUERZAS Y CARGAS	[X]

INGRESO A SVE

SVE. ERGONÓMICO	[ ]
SVE. RUIDO	[ ]
SVE. BIOLÓGICO	[ ]
SVE. RADIACIÓN IONIZANTES	[ ]
SVE. PSICOLABORAL	[ ]
SVE. CARDIOVASCULAR - METABÓLICO	[ ]

HABITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

INICIO DE ACTIVIDAD FISICA	[ ]
DEJAR DE FUMAR	[ ]
REDUCIR CONSUMO DE ALCOHOL	[ ]
CONTROL NUTRICIONAL Y DE PESO	[ ]

OBSERVACIONES

AL EXAMEN DE INGRESO NO PRESENTA LIMITACIONES FÍSICAS NI PATOLÓGICAS QUE LE IMPIDAN REALIZAR SUS LABORES. PRESENTA CONDICIONES DE SALUD QUE NO DISMINUYEN SU CAPACIDAD LABORAL. PAUSAS ACTIVAS / HIGIENE VISUAL, AUDITIVA Y POSTURAL / UTILIZAR ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL / ESTILOS DE VIDA SALUDABLE / NO EXCEDER LA JORNADA LABORAL.

CONCEPTO DE APTITUD

APTO SIN RESTRICCION

LA PRESENTE CERTIFICACION SE EXPIDE DE ACUERDO A LA HISTORIA CLINICA OCUPACIONAL DEL ASPIRANTE Y/O TRABAJADOR, LA CUAL ES DE CARÁCTER CONFIDENCIAL Y SU MANEJO ESTA REGULADO POR LAS RESOLUCIONES 2346 DE 2007; 1715 DE 2005 Y 1918 DE 1995 DEL MPS. EVALUACIONES MEDICAS OCUPACIONALES RESOLUCION 2346, Art. 4: "El médico debe respetar la reserva de la Historia Clínica Ocupacional y solo remitira al empleador el CERTIFICADO MEDICO..."

ESTE CERTIFICADO NO ES VALIDO PARA TRABAJO EN ALTURAS

Dr. Raúl Hernando Castillo C.
Medico Laboral
Esp. Salud Ocupacional
R.M. 25207 2010
Reg. 25-3207 16

ERNANDO CASTILLO CRUZ			NOMBRE DEL PACIENTE	ABEL LEONARDO	BEJARANO BELTRAN
REGISTRO MEDICO N	[illegible]	LICENCIA S.O.	25-3207/2016	CEDULA N°	1.074.417.552	GAMA

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1074417552		BEJARANO BELTRAN ABEL LEONARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Vereda Naranjos	GAMA-CUNDINAMARCA	3123389091	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-06	2026-06	482386516	9506966520	I	2026/07/14	2026/07/15	BANCOLOMBIA	1	$542,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					**$1,750,905**	**$280,200**			**$1,750,905**	**$218,900**			**$0**	**$0**			**$1,750,905**	**$42,700**		**$0**	**$0**
Ciudad: GAMA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0
1	CC 1074417552	BEJARANO ABEL	230301	30	$1,750,905	$280,200	EP5005	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	14-23	30	$1,750,905	$42,700	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0

2026/07/15 02:09 PM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1074417552		BEJARANO BELTRAN ABEL LEONARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Vereda Naranjos	GAMA-CUNDINAMARCA	3123389091	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-06	2026-06	482386516	9506966520	I	2026/07/14	2026/07/15	BANCOLOMBIA	1	$542,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$300	$0	$280,500
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$280,200	$300	$0	$280,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$42,700	$100	$0	$42,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$42,700	$100	$0	$42,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$200	$0	$219,100
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$218,900	$200	$0	$219,100
TOTAL				1	$541,800	$600	$0	$542,400

2026/07/15 02:09 PM

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 Abel Leonardo Bejarano Beltran, identificado(a) con CC número 1074417552, está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1074417552
NOMBRES Y APELLIDOS	Abel Leonardo Bejarano Beltran
TIPO DE AFILIADO	Titular
PARENTESCO	Titular
FECHA DE NACIMIENTO	14/11/1993
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	0 Tiene Derecho A Cobertura Integral
CAUSA ESTADO DE AFILIACIÓN	10 - Cobertura Integral
FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS	
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	20/12/2024
NIVEL SISBEN	2
EMPLEADOR(ES)*	

CEDULA DE CIUDADANIA 1074417552 ABEL LEONARDO BEJARANO BELTRAN Desde 16/01/2025 - Vigente

Generado por interfaces

06/07/2026

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:

ABEL LEONARDO BEJARANO BELTRAN, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.074.417.552**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 6 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.

Certificación
Bancaria

Lunes, 06 de julio de 2026

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que ABEL LEONARDO BEJARANO BELTRAN identificado(a) con CC 1074417552, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
CUENTA AHORROS	91232255116	2022-02-07	Activo	*****

*Importante: Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.
*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 Resto del país: 01800 09 12345.Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, reportelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com.co