La Jagua de Ibirico – Cesar, octubre 2026

Doctora:
YESENIA HERNANDEZ HERNANDEZ
GERENTE
ESE HOSPITAL JORGE ISAAC RINCON TORRES

Asunto: Presentación de Propuesta

Por medio del presente envío propuesta, para aplicar al proceso con objeto denominado **"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERA (A) PARA LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE LA ADICIÓN No. 1 DEL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS 208-2026, (PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS-PIC) SUSCRITO ENTRE EL MUNICIPIO DE LA JAGUA DE IBIRICO, CESAR Y LA ESE HOSPITAL JORGE ISAAC RINCÓN TORRES."**

PLAZO: El plazo para la ejecución de las actividades es de ochenta y ocho (88), días contados a partir de la suscripción de acta de iniciación de actividades.

VALOR DE LA PROPUESTA: La propuesta tiene un valor de **CATORCE MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y TRES MIL TRECIENTOS TREINTA Y TRES PESOS ML ($14,763.333), valor** que incluirá todos los gastos directos e indirectos, gravámenes, tributos y demás costos en que incurra por causa u ocasión de la ejecución del contrato. El hospital pagara tres (3) mensualidades vencidas por valor de **CUATRO MILLONES NOVECIENTOS VEINTIUN MIL CIENTO ONCE PESOS ($4.921.111)** previa presentaciones de informe de actividades, certificación de recibido a satisfacción del supervisor del contrato, presentación de la fotocopia del pago de la EPS y pensiones, al igual que ARL.

Por lo anterior me permito anexar los siguientes documentos para poder seguir con el trámite precontractual:

- Antecedentes disciplinarios de la procuraduría.
- Certificado de paz y salvo de la contraloría.
- Antecedentes judiciales
- Fotocopia de la cédula de ciudadanía. Ampliada
- Certificado de Salud, pensión.
- Hoja de vida de la función pública persona natural.
- Formato único de declaración juramentada de bienes y rentas
- Registro único tributario.
- Certificado de medidas correctivas

Atentamente;

M a angelica Beleño A.

MARIA ANGELICA BELEÑO AREVALO
C.C 1.085.094.726 DE BANCO, MAGDALENA

Datos de la Entidad Estatal/Proveedor
Áreas de interés
Configuración Entidad Estatal / Proveedor
Administración de usuarios
Recomendaciones (no disponibles)
Biblioteca de documentos
Suscripción a notificaciones

Editar datos resumen | Editar datos completos

Información general

Logo de la entidad	
Nombre de la entidad	MARÍA ANGÉLICA BELEÑO AREVALO
Nombre abreviado	MARÍA ANGÉLICA BELEÑO AREVALO
Fecha de creación	30/07/2024 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
País de origen	COLOMBIA
Tipo de documento	Cédula de Ciudadanía
Número de documento	1085094726
Tipo Entidad Estatal / Proveedor	Otro
Código UNSPSC	
Zona horaria	
Idioma	
Moneda por defecto	
País	COLOMBIA
Ciudad	César
Municipio	La Jagua De Ibirico

Información de contacto

Dirección	Calle 3 sur 3 -3
Código postal	203020
Teléfono de oficina	3168260272
Fax de oficina	
Correo electrónico de la oficina	Mariabelenoarevalo@hotmail.com
Correo electrónico para notificaciones SECOP II	Mariabelenoarevalo@hotmail.com

Dirección	Estado	País	Teléfono

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Página web

Página web	
Facebook	
URL linkedin	
URL de YouTube	
URL de Twitter	

Contacto principal

Título	
Nombre	MARÍA ANGÉLICA BELEÑO AREVALO
Carga	

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
BELEÑO	AREVALO	MARIA ANGELICA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. ⊗ C.E. ○ PAS ○ No. 1085094726	F ⊗ M ○ NB ○	COL. ⊗ EXTRANJERO ○	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 05 MES 07 AÑO 1990

PAÍS COLOMBIA

DEPTO MAGDALENA

MUNICIPIO EL BANCO

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CALLE 2 SUR 3 3 BARRIO SAN JOSE

PAÍS COLOMBIA DEPTO CESAR

MUNICIPIO LA JAGUA DE IBIRICO

TELÉFONO 3168260272 EMAIL mariabelenoarevalo@hotmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN 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	
POSTGRADO	2	X		ESPECIALIZACION EN GERENCIA DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	07	2023	
PREGRADO	10	X		ENFERMERIA	04	2019	

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO

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)

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION HORIZONTE BLANCO FUHOBLA				*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CESAR	*MUNICIPIO* VALLEDUPAR					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3008098243	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	15	*Mes*	02	*Año*	2022	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL 049/2013 CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA Y ASISTENCIAL						*DIRECCIÓN* CALLE 5 19C 58					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION HORIZONTE BLANCO FUHOBLA				*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CESAR	*MUNICIPIO* VALLEDUPAR					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3008098243	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	17	*Mes*	09	*Año*	2022	*Día*	30	*Mes*	11	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL 123/2013 CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA Y ASISTENCIAL						*DIRECCIÓN* CALLE 5 19C 58					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FUNDACION HORIZONTE BLANCO FUHOBLA				*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO CESAR	*MUNICIPIO* VALLEDUPAR					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3008098243	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	15	*Mes*	02	*Año*	2020	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL 049/2013 CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA Y ASISTENCIAL						*DIRECCIÓN* CALLE 5 19C 58					

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*					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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	0	5
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	1	11
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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

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

Ciudad y fecha de diligenciamiento

Maria angelica Beleño

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

9 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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	0	5
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	1	11
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

Función Pública

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

Tipo de declaración	INGRESO	Fecha de publicación	2026-29-09 9:10AM

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
MARIA	ANGELICA	BELEÑO	AREVALO

Documento de identificación			
Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	1085094726

Lugar de nacimiento					
País	COLOMBIA	Departamento	MAGDALENA	Municipio	EL BANCO

Lugar de domicilio					
País	COLOMBIA	Departamento	CESAR	Municipio	LA JAGUA DE IBIRICO

Nombre de la entidad/organismo/institución/persona jurídica pública o privada que presten función pública o servicios públicos o que administren, celebren contratos y ejecuten bienes o recursos públicos/Notarías/Curadurías/ u otra donde trabaje	HOSPITAL LOCAL LA JAGUA DE IBIRICO

Lugar de sede					
País	COLOMBIA	Departamento	CESAR	Municipio	LA JAGUA DE IBIRICO
Dirección	["Calle 1E No. 6 - 30"]				
Cargo o función que cumple	CONTRATISTA				

Tipo de sujeto obligado de acuerdo con el artículo 2 de la Ley 2013 de 2019: Persona natural y jurídica, pública o privada, que presten función pública, que presten servicios públicos respecto de la información directamente relacionada con la prestación del servicio público.

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente mi declaración de bienes y rentas y manifiesto que los únicos bienes y rentas que poseo a la fecha, en forma personal o por interpuesta persona, son los que relaciono a continuación.

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

Los ingresos y rentas que obtuve en el año gravable 2025 fueron:

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	$418.080.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	
Gastos de representación	
Arriendos	
Honorarios	
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$418.080.000,00

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	$1.290.000,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo

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

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

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

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

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

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

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 CIUDADANA

NUMERO **1.085.094.726**

BELEÑO AREVALO

APELLIDOS

MARIA ANGELICA

NOMBRES

María Angelica Beleño A

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **05-JUL-1990**

EL BANCO
(MAGDALENA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.67	**O+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

17-JUL-2008 EL BANCO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

R-2102500-00239194-F-1085094726-20100518 **0022**133372A 1 32404108

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141184267441

(415)7707212489984(8020) **000014118426744 1**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 8 5 0 9 4 7 2 6	1	Impuestos y Aduanas de Valledupar 2 4	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 8 5 0 9 4 7 2 6	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Magdalena 4 7	El Banco 2 4 5

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
BELEÑO	AREVALO	MARIA	ANGELICA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cesar 2 0	La Jagua de Ibirico 4 0 0

41. Dirección principal
CL 2 SUR 3 3 BRR SAN JOSE

42. Correo electrónico lili.beleno2024@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 6 8 2 6 0 2 7 2	3 0 1 5 7 8 4 4 3 9

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 9 2	2 0 1 6 0 9 2 4	8 2 9 9	2 0 1 6 0 5 2 0				2 1 2 2	

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
54. Código									
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

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 BELEÑO AREVALO MARIA ANGELICA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN
COLOMBIA

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 303873137

PIB
21:20:55

Bogotá DC, 28 de septiembre 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) MARIA ANGELICA BELEÑO AREVALO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1085094726:

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 28 de septiembre de 2026, a las 21:22:26, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1085094726
Código de Verificación	1085094726260928212226

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

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 09:23:56 PM horas del 28/09/2026, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1085094726**
Apellidos y Nombres: **BELEÑO AREVALO MARIA ANGELICA**

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, 28/09/2026 09:29:05 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1085094726** y Nombre: **MARIA ANGELICA BELEÑO AREVALO.**

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. **148572732** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

Policía Nacional de Colombia
Dirección General - Carrera 59 # 26 - 21
Centro Administrativo Nacional CAN , Bogotá D.C
Línea de atención: 018000-910112

GOV.CO

TIC

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 1085094726 **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 28/09/2026 09:37 PM

Código Verificación: **TNKU47PZWS**

Válida hasta: **29/12/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

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 21:42:46 horas del 28/09/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1085094726,** Apellidos y Nombres **BELEÑO AREVALO MARIA ANGELICA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **HOSPITAL JORGE ISAAC RINCON TORRES**, con NIT **824000543-7** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL E INTERPOL

Área de Administración de Información Criminal

ENLACES DE INTERÉS

- Portal web DIJIN
- Consulta Antecedentes Judiciales
- Protección de Datos

SÍGANOS EN LAS REDES SOCIALES

© 2026 Policía Nacional de Colombia - Grupo Tecnologías de la Información y las Comunicaciones DIJIN

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 108509-4726		BELEÑO AREVALO MARIA ANGELICA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	tranversal 24a 16c-54 barrio fundadores	VALLEDUPAR-CESAR	1111111	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-08	2026-08	516813723	9508691725	I	2026/09/07	2026/07/28	BANCO DAVIVIENDA	0	$541,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$0	$0	$280,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$280,200	$0	$0	$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$42,700	$0	$0	$42,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$42,700	$0	$0	$42,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$0	$0	$218,900
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$218,900	$0	$0	$218,900
TOTAL				1	$541,800	$0	$0	$541,800

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1085094726		BELEÑO AREVALO MARIA ANGELICA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	tranversal 24a 16c-54 barrio fundadores	VALLEDUPAR-CESAR	1111111	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-08	2026-08	516813723	9508691725	I	2026/09/07	2026/07/28	BANCO DAVIVIENDA	0	$541,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	Ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	1085094726	BELEÑO AREVALO MARIA ANGELICA																		230301	30	$1,750,905	$280,200	EPS002	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	14-23	30	$1,750,905	$42,700	0	$0	$0	No	$541,800
Total	Afiliados(1)																						$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0		$541,800

2026/07/28 10:28 AM

De conformidad con los artículos 100 y 101 del Decreto Ley 2106 de 2019, una vez revisadas las bases de datos del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud se constató que el (la) señor(a) MARIA ANGELICA BELEÑO AREVALO identificado(a) con CC 1085094726 registra La siguiente información:

2025-05-24--11:34:22 AM

Información Académica

Tipo Programa	Origen (Nacional / Exterior)	Profesión u Ocupación	Fecha Inicio vigencia / Acta Administrativa	Acta Administrativa	Entidad Reportadora
UNV	Local	ENFERMERIA	2019-08-15	1085094726	ORGANIZACION COLEGIAL DE ENFERMERIA

Datos SSO

Tipo Actuación	Tipo Lugar Prestación	Lugar Prestación	Fecha Inicio	Fecha Fin	Modalidad Prestación	Programa Formación	Entidad Reportadora
Exonerado del SSO	Local	COLOMBIA|NO APLICA|	1900-01-01	1900-01-01	Sin Modalidad	Enfermería	ORGANIZACION COLEGIAL DE ENFERMERIA

La información dispuesta se encuentra en proceso de actualización de conformidad con lo señalado por el Ministerio de Salud y Protección Social. El talento humano en salud puede continuar ejerciendo su profesión u ocupación del área de la salud, presentando los documentos que acreditaron el cumplimiento de los requisitos que se encontraban vigentes (Resolución de autorización de ejercicio en todo el territorio nacional, expedida por este Ministerio o por una Secretaría de Salud, y según la profesión, tarjeta profesional, matrícula profesional, etc.). Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (ReTHUS).

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL
Y EN SU NOMBRE

LA UNIVERSIDAD POPULAR DEL CESAR

CONFIERE TÍTULO DE

ENFERMERA

A

MARIA ANGELICA BELEÑO AREVALO

C.C. Nº.1085094726 DE EL BANCO

QUIEN CUMPLIÓ SATISFACTORIAMENTE LOS REQUISITOS ACADÉMICOS EXIGIDOS
Y EN TESTIMONIO DE ELLO LE OTORGA EL PRESENTE

DIPLOMA

EN LA CIUDAD DE VALLEDUPAR A LOS 28 DÍAS DEL MES DE JUNIO DE 2019

RECTOR

VICERRECTOR ACADÉMICO

DECANO

SECRETARIO GENERAL

SECRETARIA GENERAL DE LA U.P.C
ACTA DE GRADO COLECTIVA Nº. 342
ASENTADO EN EL FOLIO Nº. 50
DEL LIBRO DE DIPLOMAS Nº. 13
VALLEDUPAR, 28 DE JUNIO DE 2019

22172

22559

MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL

UNIVERSIDAD POPULAR DEL CESAR

CREADA POR LA LEY 34 DEL 19 DE NOVIEMBRE DE 1976

EL SUSCRITO SECRETARIO GENERAL DE LA UNIVERSIDAD POPULAR DEL CESAR, compulsa a continuación copia del **ACTA DE GRADO Nº.342** correspondiente al **VEINTIOCHO (28) DE JUNIO DE DOS MIL DIECINUEVE (2019).**

ACTA DE GRADO

En Valledupar Departamento del Cesar, EL **VEINTIOCHO (28) DE JUNIO DE DOS MIL DIECINUEVE (2019)**, se llevó a cabo el Acto de Grado presidido por el Rector de la Universidad, Doctor **ENRIQUE ALFONSO MEZA DAZA,** en el cual la Universidad Popular del Cesar, autoriza para el efecto según código SNIES: **Nº 1706** del Ministerio de Educación Nacional, conferir el Título de **ENFERMERA**

A

BELEÑO AREVALO MARIA ANGELICA

Identificado(a) con la cédula de ciudadanía **Nº.1085094726** expedida en **EL BANCO,** quien cumplió con los requisitos académicos que los reglamentos y normas legales exigen para tal fin, y se le otorgó el **DIPLOMA Nº.22172** registrado en el Folio **50** del Libro No.**13**

El Rector — **Fdo. ENRIQUE ALFONSO MEZA DAZA**
El Decano de la Facultad — **Fdo. NANCY ESTHER HERNANDEZ SALAS**
El Secretario General(D) — **Fdo. JOSÉ LUIS SÁNCHEZ BLANCO**

Es fiel copia tomada del Acta Colectiva, en lo pertinente.

Se expide la presente constancia en la ciudad de Valledupar, el **VEINTIOCHO (28) DE JUNIO DE DOS MIL DIECINUEVE (2019).**

JOSE LUIS SANCHEZ BLANCO
Secretario General (D)

DE COLOMBIA

ORGANIZACIÓN COLEGIAL DE ENFERMERÍA

IDENTIFICACIÓN ÚNICA DE TALENTO HUMANO EN SALUD

ENFERMERA



MARIA ANGÉLICA BELEÑO AREVALO

C.C.1.085.094.726

Universidad Popular Del Cesar

Valledupar

Fecha de Expedición Diploma: 28/06/2019

Fecha de Inscripción en Rethus: 15/08/2019

FUNDACIÓN
HORIZONTE BLANCO

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE LA FUNDACION HORIZONTE BLANCO

NIT: 900262636-2

CERTIFICA:

Que la señora MARÍA ANGÉLICA BELEÑO AREVALO identificada con cédula de ciudadanía No. 1.085.094.726 expedida en el municipio El Banco, prestó sus servicios profesionales con la **FUNDACIÓN HORIZONTE BLANCO** con las siguientes condiciones:

FECHA DE INICIO: 15 de Febrero de 2020

FECHA DE FINALIZACIÓN: 30 de Diciembre de 2020

TIPO DE CONTRATO: Prestación de Servicios

CARGO: PROFESIONAL DE APOYO EN SALUD Y NUTRICIÓN

FUNCIONES:

1. Identificar necesidades y situaciones de salud individuales de los niños.
2. Realizar procesos de formación con docentes, auxiliares, madres y padres de familia para informar el estado nutricional actual de los niños y niñas y tomar las medidas conjuntas de ser necesarias.
3. Elaborar el diagnóstico situacional y tener como punto de referencia la Ruta Integral de Atenciones para iniciar el diseño de los mecanismos de articulación, atención y gestión que buscan asegurar que los niños y las niñas puedan acceder al más alto nivel de salud.
4. Implementar acciones de promoción y prevención de la salud.
5. Movilizar recursos interinstitucionales.
6. Elaborar e implementar el manual de buenas prácticas de manufactura para el servicio de alimentación de la unidad de servicio.
7. Verificar la calidad y cantidad de los productos adquiridos para el servicio de alimentación.
8. Participar en las estrategias de planeación, seguimiento y evaluación de la modalidad.

FUNDACIÓN
HORIZONTE BLANCO

9. Procurar la consecución oportuna de los recursos necesarios para una garantizar una adecuada atención de la modalidad.
10. Utilizar los protocolos de seguimiento a la garantía de derechos y,
11. Elaborar o coordinar la elaboración con el profesional idóneo el diagnóstico nutricional de los niños y niñas atendidos en el servicio, bajo los parámetros establecidos por el ICBF.

En la cual demostró ser una persona responsable, honrada, puntual y cumplidora de sus obligaciones.

Para constancia de lo anterior, se firma en la ciudad de Valledupar a los nueve (10) días del mes de enero de 2021.



NELSON JOSE CABALLERO HERNANDEZ

C.C. No. 7.634.899 de Santa Marta

Representante Legal

FUNDACIÓN
HORIZONTE BLANCO

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE LA FUNDACION HORIZONTE BLANCO

NIT: 900262636-2

CERTIFICA:

Que la señora MARÍA ANGÉLICA BELEÑO AREVALO identificada con cédula de ciudadanía No. 1.085.094.726 expedida en el municipio El Banco, prestó sus servicios profesionales con la **FUNDACIÓN HORIZONTE BLANCO** con las siguientes condiciones:

FECHA DE INICIO: 15 de Febrero de 2022

FECHA DE FINALIZACIÓN: 30 de Diciembre de 2022

TIPO DE CONTRATO: Prestación de Servicios

CARGO: PROFESIONAL DE APOYO EN SALUD Y NUTRICIÓN

FUNCIONES:

1. Identificar necesidades y situaciones de salud individuales de los niños.
2. Realizar procesos de formación con docentes, auxiliares, madres y padres de familia para informar el estado nutricional actual de los niños y niñas y tomar las medidas conjuntas de ser necesarias.
3. Elaborar el diagnóstico situacional y tener como punto de referencia la Ruta Integral de Atenciones para iniciar el diseño de los mecanismos de articulación, atención y gestión que buscan asegurar que los niños y las niñas puedan acceder al más alto nivel de salud.
4. Implementar acciones de promoción y prevención de la salud.
5. Movilizar recursos interinstitucionales.
6. Elaborar e implementar el manual de buenas prácticas de manufactura para el servicio de alimentación de la unidad de servicio.
7. Verificar la calidad y cantidad de los productos adquiridos para el servicio de alimentación.
8. Participar en las estrategias de planeación, seguimiento y evaluación de la modalidad.

FUNDACIÓN
HORIZONTE BLANCO

9. Procurar la consecución oportuna de los recursos necesarios para una garantizar una adecuada atención de la modalidad.
10. Utilizar los protocolos de seguimiento a la garantía de derechos y,
11. Elaborar o coordinar la elaboración con el profesional idóneo el diagnóstico nutricional de los niños y niñas atendidos en el servicio, bajo los parámetros establecidos por el ICBF.

En la cual demostró ser una persona responsable, honrada, puntual y cumplidora de sus obligaciones.

Para constancia de lo anterior, se firma en la ciudad de Valledupar a los nueve (15) días del mes de enero de 2023.



NELSON JOSE CABALLERO HERNANDEZ
C.C. No. 7.634.899 de Santa Marta
Representante Legal

FUNDACIÓN
HORIZONTE BLANCO

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE LA FUNDACION HORIZONTE BLANCO

NIT: 900262636-2

CERTIFICA:

Que la señora MARIA ANGELICA BELEÑO AREVALO identificada con cédula de ciudadanía No. 1.085.094.726, expedida en El Banco, Magdalena, prestó sus servicios profesionales a la **FUNDACIÓN HORIZONTE BLANCO** con las siguientes condiciones:

FECHA DE INICIO: 17 de septiembre de 2022

FECHA DE FINALIZACIÓN: 30 de noviembre de 2022

TIPO DE CONTRATO: Prestación de Servicios

CARGO: Tutor del DIPLOMADO EN PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN DE RIESGOS ASOCIADOS A LA PRIMERA INFANCIA: APRENDIENDO A CUIDARNOS ENCOMUNIDAD

FUNCIONES:

1 Impartir en tiempo y forma los contenidos del módulo correspondiente, con apego al plan de estudios instruido por el programa.
2. Dar seguimiento, evaluar y retroalimentar los productos del portafolio de evidencias de cada docente-estudiante en plataforma.
3. Llevar un control de asistencias, faltas, puntualidad o retardos de su grupo.
4. Respetar y acatar los Lineamientos de Operación del programa, las políticas, procedimientos y demás disposiciones previstas para su operación.
5. Documentar el desempeño de los estudiantes y aportar los informes necesarios.
6. Hacer propuestas de mejora a los contenidos académicos del diplomado.
7. Participar en las reuniones de evaluación que convoque el coordinador del diplomado.
8. Entregar al finalizar el módulo, el registro de evaluación, lista de asistencia, portafolio de evidencias en físico y digital y reportes de mejora académica.
9. Registrar en línea los resultados de las evaluaciones en un plazo no mayor a 5 días hábiles.
10. Participar como tutor en el proceso de certificación de estudiantes a lo largo del diplomado.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado el día 17 de septiembre de 2024.

Cordialmente,

NELSON JOSE CABALLERO HERNANDEZ
C.C. No. 7.634.899 de Santa Marta
Representante Legal

EL ASESOR JURIDICO DE LA OFICINA DE CONTRATACION DE LA ESE HOSPITAL JORGE ISAAC RINCON TORRES DE LA JAGUA DE IBIRICO

CERTIFICA:

Que una vez revisado los expedientes que reposan en la ESE Hospital Jorge Isaac Rincón Torres me permito certificar que el señor **MARIA ANGÉLICA BELEÑO AREVALO,** Identificado con la cédula de ciudadanía **No. 1.085.094.726** Expedida en El Banco, Magdalena celebró y ejecuto a entera satisfacción el **CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES** que se describe a continuación:

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES No. 175 DE 2025	
Fecha de generación del contrato electrónico	24 DE OCTUBRE DE 2025
Contratante	ESE, HOSPITAL JORGE ISAAC RINCÓN TORRES
Contratista	MARIA ANGELICA BELEÑO AREVALO
No. De Documento de Identidad del Contratista	C.C No.1.085.094.726 EXPEDIDA EN EL BANCO
Notificación	CALLE 2 SUR 3 3 BARRIO SAN JOSE
Teléfono	3168260272
Objeto Contractual	SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERA SUPERIOR, PARA EL FORTALECIMIENTO DE LOS EQUIPOS BASICOS DE SALUD RURALES, DEL HOSPITAL JORGE ISAAC RINCON TORRES, EN MARCO DE LA RESOLUCION DE ASIGNACION 698 DE 2025.
Valor Inicial	DIECISEIS MILLONES DE PESOS ($16.000.000) M/L
Plazo Inicial	SESENTA (60) DÍAS
Supervisor Asignado	EVELIN CECILIA DE HOYO CARDENAS - SUBDIRECTORA CIENTIFICA
Obligaciones del contratista.	El CONTRATISTA se obliga para con La E.S.E lo siguiente: 1) Desarrollar y fortalecer las habilidades y capacidades de los grupos familiares o no familiares para el cuidado de sí mismo, del otro y del medio ambiente, la sana convivencia y la protección de cada uno de sus integrantes, con énfasis en niños, niñas y adolescentes, mujeres gestantes y lactantes, personas mayores. 2) Promover las capacidades de las personas, familias y comunidades para el ejercicio de la ciudadanía, actuando frente al reconocimiento y la exigibilidad del derecho fundamental a la salud y la participación en los espacios de decisión. 3) Promover el mejoramiento de los ambientes físicos de la vivienda y el entorno, controlar los riesgos asociados a condiciones socioambientales desfavorables y promover los factores protectores para la salud y la calidad de vida. 4) Identificar las condiciones de salud las personas, familias y comunidades en los microterritorios y gestionar la respuesta efectiva en salud a las

diferentes modalidades de atención (extramural, intramural en prestador primario o complementario).
5) Promover y facilitar respuestas integrales a las necesidades de las personas, familias y comunidades, por medio de la articulación de la oferta de los servicios sociales, conforme al contexto poblacional y acorde con el curso de vida
6) Desarrollar procesos educativos que faciliten a las personas elegir y adoptar prácticas favorables a la salud, prácticas de cuidado, compañía y desarrollo de vínculos afectivos y sociales positivos para el desarrollo humano.
7) Desarrollar espacios de participación social y popular por cada barrio donde operen los equipos básicos de salud.

Para constancia de lo anterior, se firma en La Jagua de Ibirico – Cesar, a los dieciocho (23) días del mes de Enero de 2026.

Atentamente,

EVELIN CECILIA DE HOYO CARDENAS
Supervisora

GOBERNACIÓN DEL CESAR
CERTIFICACIÓN DE CONTRATO

LA SECRETARÍA GENERAL

CERTIFICA

Qué, MARIA ANGELICA BELEÑO AREVALO, identificado con CC número 1085094726, suscribió contrato ejecutado con la Gobernación del Cesar, tal como se describe a continuación:

NÚMERO DE PROCESO	CD-SGR-1095-2024
NÚMERO DE PROCESO SECOP II	CO1.BDOS.6603757
NÚMERO	2024021031
NÚMERO DEL CONTRATO SECOP II	CO1.PCCNTR.6690390
ESTADO DEL CONTRATO	LIQUIDADO
OBJETO PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES, EN EL AREA DEL CONOCIMIENTO DE LAS CIENCIAS DE LA SALUD, PARA APOYAR EL FORTALECIMIENTO DEL SISTEMA DE VIGILANCIA Y CONTROL ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR MICOBACTERIAS (TBC- LEPRA) VIGENCIA 2024, EN EL DEPARTAMENTO DEL CESAR.	
FECHA SUSCRIPCIÓN	28 DE AGOSTO DE 2024
VALOR INICIAL	$ 15.424.270,00
VALOR ADICIONADO	$ 0,00
VALOR REDUCIDO	$ 0,00
VALOR TOTAL	$ 15.424.270,00
PLAZO DE EJECUCIÓN INICIAL	3 MES(ES) Y 20 DIA(S)
PLAZO ADICIONADO	N/A
PLAZO REDUCIDO	N/A
TOTAL PLAZO DE EJECUCIÓN	3 MES(ES) Y 20 DIA(S)

OBLIGACIONES

- APOYAR EN LA ARTICULACIÓN DE ACCIONES PROGRAMÁTICAS DE TUBERCULOSIS Y LEPRA CON EL MODELO DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD, QUE PERMITA LA FOCALIZACIÓN DE INTERVENCIONES DE SEGUIMIENTO A CASOS EN POBLACIONES VULNERABLES Y RURALES DISPERSAS DONDE OPEREN LOS EBS, TANTO EN LOS PROCESOS DE CARACTERIZACIÓN, RESPUESTA Y SEGUIMIENTO EN LOS MUNICIPIOS DE BECERRIL Y LA JAGUA DE IBIRICO.
- ACOMPAÑAMIENTO PARA EESTABLECER ESTRATEGIAS DE GENERACIÓN DE CAPACIDADES EN REFERENTES MUNICIPALES, IPS, EN LEPRA Y TUBERCULOSIS EN LOS MUNICIPIOS DE BECERRIL Y LA JAGUA DE IBIRICO.
- APOYO EN LA VERIFICACIÓN Y EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN DE TUBERCULOSIS Y LEPRA: LIBRO DE PACIENTES Y PROFILAXIS, LIBRO DE SINTOMÁTICOS RESPIRATORIOS, LIBRO DE CONVIVIENTES, LIBRO DE LEPROREACCIONES, GARANTIZANDO EL ENVÍO MENSUAL AL DEPARTAMENTO GARANTIZANDO LA CONCORDANCIA SIVIGILA-RUAF-PROGRAMA, EN LOS MUNICIPIOS DE BECERRIL Y LA JAGUA DE IBIRICO.
- APOYO PARA ESTABLECER Y EVALUAR LA PROGRAMACIÓN MUNICIPAL DE SINTOMÁTICOS RESPIRATORIOS PARA EL ABORDAJE DE ESTRATEGIAS DE TAMIZAJE Y BÚSQUEDA, EN LOS MUNICIPIOS DE BECERRIL Y LA JAGUA DE IBIRICO.
- APOYAR LAS ACTIVIDADES TENDIENTES A LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO, LA RECUPERACIÓN DE CASOS EN PERDIDA DEL SEGUIMIENTO, SEGUIMIENTO DE TRATAMIENTO. EN LOS MUNICIPIOS DE BECERRIL Y LA JAGUA DE IBIRICO.
- APOYAR LA CONFORMACIÓN Y EL FORTALECIMIENTO DE REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS EN TUBERCULOSIS Y LEPRA, EN LOS MUNICIPIOS DE BECERRIL Y LA JAGUA DE IBIRICO.

Nota:
Para trámites debe verificar este documento en http://190.131.201.146:8027/Contratacion/verificador-de-documentos/CCO-SSA-0457-2025/1085094726

Formato No. 1087 | Sircc II V1.0 ® Todos los derechos reservados.

- REALIZAR LA INVESTIGACIÓN DE TODOS LOS CONTACTOS/CONVIVIENTES DE PACIENTES CON LEPRA Y TUBERCULOSIS, MEDIANTE TAMIZAJE SISTEMÁTICO CLÍNICO, PARA IDENTIFICAR SINTOMATOLOGÍA RESPIRATORIA, DE PIEL Y DE SISTEMA NERVIOSO PERIFÉRICO, INCLUYENDO LOS CONVIVIENTES DE PACIENTES DE LEPRA LOS ÚLTIMOS 7 AÑOS (CASOS MB) Y 5 AÑOS (CASOS ÍNDICE PB) Y SU CANALIZACIÓN A LOS SERVICIOS DE SALUD EN LOS MUNICIPIOS DE BECERRIL Y LA JAGUA DE IBIRICO.
- CUMPLIR CON LOS APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD INTEGRAL EN SALUD, PENSION Y ARL.
- AQUELLAS ACCIONES QUE SE DERIVEN DEL DESARROLLO Y EJECUCIÓN DEL PRESENTE OBJETO.

FECHA DE INICIO	30 DE AGOSTO DE 2024
FECHA DE TERMINACIÓN	19 DE DICIEMBRE DE 2024
FECHA DE LIQUIDACIÓN	19 DE DICIEMBRE DE 2024

Para mayor constancia se firma en Valledupar, Cesar a los 4 días del mes de febrero del año 2025, a solicitud del interesado(a).

MARIA CAROLINA MORALES FERNÁNDEZ
Secretaria General

Nota:
Para trámites debe verificar este documento en http://190.131.201.146:8027/Contratacion/verificador-de-documentos/CCO-SSA-0457-2025/1085094726

Formato No. 1087 | Sircc II V1.0 ® Todos los derechos reservados.

Impreso por MARIA ANGELICA BELEÑO AREVALO el día: martes, 04 de febrero de 2025

LA SUSCRITA SUBGERENTE DE LA ESE
HOSPITAL JORGE ISAAC RINCON TORRES DE LA JAGUA DE IBIRICO

CERTIFICA:

Que una vez revisado los expedientes que reposan en la ESE Hospital Jorge Isaac Rincón Torres, se pudo verificar que: **MARIA ANGELICA BELEÑO AREVALO,** identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.085.094.726 expedida en el Banco, celebró y ejecutó a entera satisfacción el **CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES** que se describe a continuación:

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES No. 32 DE 2026	
Fecha de generación del contrato electrónico	11 DE FEBRERO DE 2026
Contratante	ESE, HOSPITAL JORGE ISAAC RINCÓN TORRES
Contratista	MARIA ANGELICA BELEÑO AREVALO
No. De Documento de Identidad del Contratista	C.C No. 1.085.094.726 EXPEDIDA EN EL BANCO
Notificación	CALLE 2 SUR 3 3 BARRIO SAN JOSE
Correo electrónico para notificación	mariabelenoarevalo@hotmail.com
Objeto Contractual	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ENFERMERA, PARA EL FORTALECIMIENTO DE LOS EQUIPOS BÁSICOS DE SALUD RURALES, DEL HOSPITAL JORGE ISAAC RINCÓN TORRES, EN EL MARCO DE LA RESOLUCIÓN DE ASIGNACIÓN 698 DE 2025, CONTINUIDAD RURAL, DURANTE LA VIGENCIA 2026.
Valor Inicial	CUARENTA MILLONES DE PESOS ($40.000.000) M/L.
Plazo Inicial	CIENTO CINCUENTA (150) DÍAS
Supervisor Asignado	EVELIN CECILIA DE HOYO CARDENAS - SUBDIRECTORA CIENTIFICA DE LA ESE
Fecha De Inicio	10/03/2026
Fecha De Terminación	06/08/2026
Obligaciones Del Contratista	El CONTRATISTA se obliga para con La E.S.E a desarrollar las actividades que constituyen el núcleo esencial del objeto contractual, en las cantidades y características descritas en el documento denominado: ANEXO TECNICO INTEGRANTE DEL EQUIPO BASICO EN SALUD - ENFERMERA JEFE, el cual hace parte integral de los estudios previos, invitación y minuta contractual. 2). Las demás que le sean asignadas.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado, se firma en La Jagua de Ibirico – Cesar, a los veintiocho (28) días del mes de agosto del 2026.

Atentamente,

EVELIN CECILIA DE HOYO CARDENAS
supervisora

Certificación

Bancaria

Lunes, 28 de septiembre de 2026

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que MARIA ANGELICA BELEÑO AREVALO identificado(a) con CC 1085094726, 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 de ahorros	52300033148	2019-04-25	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, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com.co

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:

MARIA ANGELICA BELEÑO AREVALO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.085.094.726**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 28 de Septiembre 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.

Parcont IPS s.a.s.

Parcont s.a.s
Nit 900.698.189-3
Carrera 13 # 9a-50
6053195888
www.parcont.com
Valledupar, Cesar



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 54.183

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
04 DÍA	10 MES	2025 AÑO	VALLEDUPAR (CESAR, COLOMBIA) Ciudad	**E.M.O DE PRE INGRESO**

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE

PARTICULAR	**PARTICULAR**
Nombre de la empresa	**Empresa en misión**

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC. Cedula de Ciudadania, CE. Cedula de Extranjeria, TI. Tarjeta de Identidad, PT. Pasaporte)

BELEÑO AREVALO MARIA ANGELICA	Genero	Edad	Documento de Identificación	
	FEMENINO	35 AÑOS 3 MESES 29 DÍAS	CC	1085094726
Apellidos y Nombres			Tipo	Número

Cargo
ENFERMERA JEFE

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

APTO PARA DESEMPEÑAR EL CARGO

Observaciones: *NO APLICA*

N/A	NO SE EVALUARÓN REQUISITOS DE SALUD (Alturas, Espacios Confinados, Manipular Alimentos)

RESTRICCIONES LABORALES	**TIPO**	**RECOMENDACIONES**
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:

E.M.O DE PRE INGRESO CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR ✓	----------

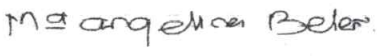
RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
CONTINUAR MANEJO MÉDICO : SEGUIMIENTO CONTROL PRENTATAL EPS	USO DE EPP	HABITOS SALUDABLES
	PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL	DIETA BALANCEADA

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

RECOMENDACIONES DURANTE ESTADO DE GESTACION:
1. EVITAR PERIODOS PROLONGADOS EN LA MISMA POSTURA O DE PIE.
2. HACER PAUSAS PERIÓDICAS.
3. UTILIZAR MEDIAS DE COMPRESIÓN SI LA ACTIVIDAD LABORAR SUPONE ESTAR EN BIPEDESTACIÓN O DE PIE DURANTE PERIODOS PROLONGADOS.
4. REALIZAR EJERCICIOS DE RELAJACIÓN. Y ESTIRAMIENTOS CON EL OBJETIVO DE EVITAR PROBLEMAS MUSCULARES.
5. SE RECOMIENDA NO LEVANTAR MÁS DE 5-10 KG DE PESO CONTINUO. AL REALIZAR UNA MANIPULACIÓN DE CARGA ES RECOMENDABLE UTILIZAR UNA BUENA ERGONOMÍA (CERCA DEL CUERPO, PIERNAS SEPARADAS Y FLEXIONADAS, Y MANTENER LA ESPALDA RECTA).

Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor(a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mí en este examen son completas y verídicas. Autorizo al doctor(a) para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remitan la Historia Clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados entes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Médico **Aspirante o Trabajador**

Firma:		**Firma:**	
Nombre:	CC: 1140859934 - VELSY YUDITH CHARRIS	**Nombre:**	BELEÑO AREVALO MARIA ANGELICA
R. M.:	1140859934 **L.S.O.:** 012863/2022	**CC:**	1085094726