

FORMULARIO ÚNICO
DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES
Y ACTIVIDAD ECONÓMICA PRIVADA
PERSONA NATURAL
(LEY 190 de 1995)

ENTIDAD RECEPTORA

**EMPRESA SOCIAL DEL
ESTADO HOSPITAL ISMAEL
SILVA**

Período 01/01/2021 - 31/12/2021

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA**1.1. DE BIENES Y RENTAS**

YO, David Felipe Salazar Peña

IDENTIFICADO CON: C.C. X C.E. T.I. No. 1015481088

CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

PAIS: COLOMBIA DEPARTAMENTO: CUNDINAMARCA

MUNICIPIO: FUSAGASUGA

DIRECCIÓN: CARRERA 34 21 C 15 Casa C14 Rincon de Capri

TELÉFONO: null null

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
Mayerly Peña Tavera	51768490	MADRE
Mateo Salazar Peña	1070464248	HERMANO(A)
Mauricio Adolfo Salazar Ardila	71654267	PADRE

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA DE COLOMBIA Y EN ARTICULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995, **PARA TOMAR POSESIÓN X PARA RETIRARME PARA ACTUALIZACIÓN**

PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE, QUE LOS UNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACION:

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

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	\$3.005.531
GASTOS DE REPRESENTACIÓN	\$0
CESANTÍAS E INTERESES DE CESANTÍAS	\$0
OTROS INGRESOS Y RENTAS	\$0
TOTAL	\$3.005.531

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

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NÚMERO DE CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
Bancolombia	CUENTA DE AHORROS	26470253000	Fusagasugá	15.000

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACIÓN DEL BIEN	VALOR
MUEBLES	Vehículo Chevrolet Sail 2015	23.000.000

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

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR
-------------------	----------	-------

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

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

ENTIDAD O INSTITUCIÓN	CALIDAD DE MIEMBRO
-----------------------	--------------------

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

CORPORACIÓN, SOCIEDAD O ASOCIACIÓN	CALIDAD DE SOCIO
------------------------------------	------------------

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

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN

N°

C.C.

C.E.

T.I.

2. ACTIVIDAD ECONÓMICA PRIVADA

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 DE PARTICIPACIÓN

3. FIRMA

<hr/>	<hr/>
FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA	CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA
LÍNEA GRATUITA DE ATENCIÓN AL CLIENTE No. 018000-917770