REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **44.156.094**

JURE IBAÑEZ

APELLIDOS

MILENA PATRICIA

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **21-OCT-1981**

SOLEDAD
(ATLANTICO)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.72	**B+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

13-AGO-2001 SOLEDAD

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1500150-00016263-F-0044156094-20080623 **0000**576806A 1 1150026554

El servicio público es de todos | Función Pública

FORMATO ÚNICO
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
JURE	IBAÑEZ	MILENA PATRICIA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÃ"N				SEXO		NACIONALIDAD		PAÍS
C.C ◉	C.E ○	PAS ○	No. 44156094	F ◉	M ○	COL. ◉	EXTRANJERO ○	Colombia

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO				DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DÍA 21	MES 10	AÑO 1981	Calle 9A#14F-28 Casa 9			
PAÃ□S	Colombia			PAÍS	Colombia	DEPTO	Cundinamarca
DEPTO	Atlántico			MUNICIPIO	CHÍA		
MUNICIPIO	SOLEDAD			TELÉFONO	8854631	EMAIL	mpjure@misena.edu.co

Esta copia ha sido impresa por el servidor pÃºblico y puede contener informaciÃ³n no validada.

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÃ"N BÃ□SICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ÃšLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÃ"N BÃ□SICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO: Bachiller Comercial
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	MES 12 AÑO 1997

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÃ"GICO, EN MODALIDAD ACADÃ‰MICA ESCRIBA:
TC (TÃ‰CNICA), **TL** (TECNOLÃ"GICA), **TE** (TECNOLÃ"GICA ESPECIALIZADA), **UN** (UNIVERSITARIA),
ES (ESPECIALIZACIÃ"N), **MG** (MAESTRÃ□A O MAGISTER), **DOC** (DOCTORADO O PHD),
RELACIONE AL FRENTE EL NÃšMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI Ã‰STA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADÃ‰MICA	No.SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
UN	10	X		INGENIERIA ELECTRONICA Y TELECOMUNICACIONES	08	2003	CN295-55681
ES	3	X		ESPECIALIZACION EN TELEMATICA	04	2007	
		X		Magíster en Administración Estratégica de Empresas	08	2017	
		X		Master In Business Administration	08	2017	

Esta copia ha sido impresa por el servidor pÃºblico y puede contener informaciÃ³n no validada.

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÃ"N DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÃ"GICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Departamento para la Prosperidad Social DPS	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Cundinamarca	SANTA FE DE BOGOTA	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA 18 MES 01 AÑO 2018	DÍA 28 MES 12 AÑO 2018

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Servicios Profesionales Contrato No. 057 FIP de 2018		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Departamento para la Prosperidad Social DPS	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Bogotá D.C	BOGOTÁ	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA 28 MES 02 AÑO 2017	DÍA 29 MES 12 AÑO 2017

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
SERVICIOS PERSONALES CONTRATO 158 FIP DE 2017		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Departamento para la Prosperidad Social DPS	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Bogotá D.C	BOGOTÁ	
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**	**FECHA DE RETIRO**
5960800	**DÍA** 01 **MES** 02 **AÑO** 2016	**DÍA** 31 **MES** 12 **AÑO** 2016
CARGO O CONTRATO	**DEPENDENCIA**	**DIRECCIÓN**
prestación de servicio 118 2016	Hábitat	Cra 12 N° 84 - 12

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Departamento para la Prosperidad Social DPS	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Bogotá D.C	BOGOTÁ	
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**	**FECHA DE RETIRO**
	DÍA 22 **MES** 04 **AÑO** 2015	**DÍA** 31 **MES** 12 **AÑO** 2015
CARGO O CONTRATO	**DEPENDENCIA**	**DIRECCIÓN**
Profesional Especializado Contrato de Prestación de Servicios Profesionales		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
CAJA PROMOTORA DE VIVIENDA MILITAR Y DE POLICÍA	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Bogotá D.C	BOGOTÁ	
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**	**FECHA DE RETIRO**
	DÍA 02 **MES** 05 **AÑO** 2014	**DÍA** 14 **MES** 04 **AÑO** 2015
CARGO O CONTRATO	**DEPENDENCIA**	**DIRECCIÓN**
Profesional Especializado		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
CAJA PROMOTORA DE VIVIENDA MILITAR Y DE POLICIA	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Bogotá D.C	BOGOTÁ	
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**	**FECHA DE RETIRO**
	DÍA 06 **MES** 09 **AÑO** 2013	**DÍA** 01 **MES** 05 **AÑO** 2014
CARGO O CONTRATO	**DEPENDENCIA**	**DIRECCIÓN**
Profesional Especializado Contrato de Prestación de Servicios No,106 de 2013		

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
ICOTEC Colombia S.A.S		X	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Bogotá D.C	BOGOTÁ	
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**	**FECHA DE RETIRO**
5926500	**DÍA** 10 **MES** 08 **AÑO** 2007	**DÍA** 06 **MES** 01 **AÑO** 2011
CARGO O CONTRATO	**DEPENDENCIA**	**DIRECCIÓN**
Coordinador de Datos		Calle 163 A No. 20 - 65

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
TEKA Services E.U. - Siemens		X	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Bogotá D.C	BOGOTÁ	
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**	**FECHA DE RETIRO**
2360766	**DÍA** 16 **MES** 02 **AÑO** 2007	**DÍA** 31 **MES** 07 **AÑO** 2007
CARGO O CONTRATO	**DEPENDENCIA**	**DIRECCIÓN**
Instalador XDSL		Calle 93 No. 14 ? 20 Oficina 305

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
AYM Recursos Ltda. - Teledifusión S.A.		X	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Atlántico	BARRANQUILLA	
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**	**FECHA DE RETIRO**
5435160/66	**DÍA** 16 **MES** 06 **AÑO** 2005	**DÍA** 30 **MES** 09 **AÑO** 2005
CARGO O CONTRATO	**DEPENDENCIA**	**DIRECCIÓN**
Ingeniera Supervisora		Calle 75 No. 13 ? 58 Oficina 203

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
AYM Recursos Ltda. - Teledifusión S.A.		X	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Atlántico	BARRANQUILLA	
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**	**FECHA DE RETIRO**
5435160/66	**DÍA** 01 **MES** 08 **AÑO** 2004	**DÍA** 15 **MES** 06 **AÑO** 2005
CARGO O CONTRATO	**DEPENDENCIA**	**DIRECCIÓN**
Técnico de Campo		Calle 75 No. 13 – 58 Oficina 203

EXPERIENCIA DOCENTE

INSTITUCIÃ"N	HORAS SEMANALES	PAÍS
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA - COLOMBO ALEMÁN - REGIONAL ATLANTICO	0	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	MODALIDAD

Atlántico	BARRANQUILLA	Informal
NIVEL EDUCATIVO Especialización	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 03 **MES** 02 **AÑO** 2011	**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 30 **MES** 06 **AÑO** 2011
ÃREA DE CONOCIMIENTO Ingeniería, arquitectura, urbanismo y afines	**MATERIA IMPARTIDA** Instructor Virtualización - Instructor Para Impartir Formación Profesional Complementaria En Ambientes Virtuales De Aprendizaje (AVA) - Teletrabajo De Acuerdo a la Programación Establecida por El Centro Nacional Colombo Alemán.	

EXPERIENCIA DOCENTE

INSTITUCIÃ"N SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA - COLOMBO ALEMÁN - REGIONAL ATLANTICO	**HORAS SEMANALES** 0	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Atlántico	**MUNICIPIO** BARRANQUILLA	**MODALIDAD** Informal
NIVEL EDUCATIVO Especialización	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 18 **MES** 07 **AÑO** 2011	**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 16 **MES** 12 **AÑO** 2011
ÃREA DE CONOCIMIENTO Ingeniería, arquitectura, urbanismo y afines	**MATERIA IMPARTIDA** INSTRUCTOR PARA IMPARTIR FORMACIÓN COMPLEMENTARIA EN AMBIENTES VIRTUALES DE APRENDIZAJE (AVA) ? TELETRABAJO DEL CENTRO NACIONAL COLOMBO ALEMÁN.	

EXPERIENCIA DOCENTE

INSTITUCIÃ"N SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA - COLOMBO ALEMÁN - REGIONAL ATLANTICO	**HORAS SEMANALES** 0	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Atlántico	**MUNICIPIO** BARRANQUILLA	**MODALIDAD** Informal
NIVEL EDUCATIVO Especialización	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 10 **MES** 02 **AÑO** 2012	**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 04 **MES** 07 **AÑO** 2012
ÃREA DE CONOCIMIENTO Ingeniería, arquitectura, urbanismo y afines	**MATERIA IMPARTIDA** INSTRUCTOR PARA IMPARTIR FORMACIÓN COMPLEMENTARIA EN AMBIENTES VIRTUALES DE APRENDIZAJE (AVA) ? TELETRABAJO, DE ACUERDO A LA PROGRAMACIÓN ESTABLECIDA POR EL CENTRO NACIONAL COLOMBO ALEMÁN.	

EXPERIENCIA DOCENTE

INSTITUCIÃ"N SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA - COLOMBO ALEMÁN - REGIONAL ATLANTICO	**HORAS SEMANALES** 0	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Atlántico	**MUNICIPIO** BARRANQUILLA	**MODALIDAD** Informal
NIVEL EDUCATIVO Especialización	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 16 **MES** 07 **AÑO** 2012	**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 12 **MES** 12 **AÑO** 2012
ÃREA DE CONOCIMIENTO Ingeniería, arquitectura, urbanismo y afines	**MATERIA IMPARTIDA** INSTRUCTOR PARA IMPARTIR FORMACIÓN COMPLEMENTARIA EN AMBIENTES VIRTUALES DE APRENDIZAJE (AVA) ? TELETRABAJO, DE ACUERDO A LA PROGRAMACIÓN ESTABLECIDA POR EL CENTRO NACIONAL COLOMBO ALEMÁN	

EXPERIENCIA DOCENTE

INSTITUCIÃ"N SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA - COLOMBO ALEMÁN - REGIONAL ATLANTICO	**HORAS SEMANALES** 0	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Atlántico	**MUNICIPIO** BARRANQUILLA	**MODALIDAD** Informal
NIVEL EDUCATIVO Especialización	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 04 **MES** 02 **AÑO** 2013	**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 11 **MES** 12 **AÑO** 2013
ÃREA DE CONOCIMIENTO Ingeniería, arquitectura, urbanismo y afines	**MATERIA IMPARTIDA** Prestación de servicios profesionales de carácter temporal, como Instructor Para Impartir Formación Profesional Complementaria En Ambientes Virtuales De Aprendizaje (AVA) - Teletrabajo De Acuerdo a la Programación Establecida por El Centro Na	

EXPERIENCIA DOCENTE

INSTITUCIÃ"N SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA - COLOMBO ALEMÁN - REGIONAL ATLANTICO	**HORAS SEMANALES** 0	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Atlántico	**MUNICIPIO** BARRANQUILLA	**MODALIDAD** Informal
NIVEL EDUCATIVO Especialización	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 03 **MES** 02 **AÑO** 2014	**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 12 **MES** 12 **AÑO** 2014
ÃREA DE CONOCIMIENTO Ingeniería, arquitectura, urbanismo y afines	**MATERIA IMPARTIDA** Instructor para impartir formación profesional complementaria en ambientes virtuales de aprendizaje (AVA) de acuerdo a la programación establecida por el Centro Nacional Colombo Alemán.	

EXPERIENCIA DOCENTE

INSTITUCIÃ"N SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA - COLOMBO ALEMÁN - REGIONAL ATLANTICO	**HORAS SEMANALES** 0	**PAÍS** Colombia
DEPARTAMENTO Atlántico	**MUNICIPIO** BARRANQUILLA	**MODALIDAD** Informal
NIVEL EDUCATIVO Especialización	**FECHA DE INGRESO** **DÍA** 02 **MES** 02 **AÑO** 2015	**FECHA DE RETIRO** **DÍA** 18 **MES** 12 **AÑO** 2015
ÃREA DE CONOCIMIENTO Ingeniería, arquitectura, urbanismo y afines	**MATERIA IMPARTIDA** INSTRUCTOR PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL COMPLEMENTARIA EN AMBIENTES VIRTUALES DE APRENDIZAJE (AVA) ? TELETRABAJO DE ACUERDO A LA PROGRAMACION ESTABLECIDA POR EL CENTRO NACIONAL COLOMBO ALEMAN	

EXPERIENCIA DOCENTE

INSTITUCIÃ"N SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA - COLOMBO ALEMÁN - REGIONAL ATLANTICO	**HORAS SEMANALES** 0	**PAÍS** Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	MODALIDAD
Atlántico	BARRANQUILLA	Informal
NIVEL EDUCATIVO	**FECHA DE INGRESO**	**FECHA DE RETIRO**
Especialización	**DÍA** 19 **MES** 02 **AÑO** 2016	**DÍA** 31 **MES** 08 **AÑO** 2016
Ã□REA DE CONOCIMIENTO	**MATERIA IMPARTIDA**	
Ingeniería, arquitectura, urbanismo y afines	INSTRUCTOR PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL COMPLEMENTARIA EN AMBIENTES VIRTUALES DE APRENDIZAJE (AVA) ? TELETRABAJO DE ACUERDO A LA PROGRAMACION ESTABLECIDA POR EL CENTRO NACIONAL COLOMBO ALEMAN	

EXPERIENCIA DOCENTE

INSTITUCIÃ"N	HORAS SEMANALES	PAÍS
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA - COLOMBO ALEMÁN - REGIONAL ATLANTICO	0	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	MODALIDAD
Atlántico	BARRANQUILLA	Informal
NIVEL EDUCATIVO	**FECHA DE INGRESO**	**FECHA DE RETIRO**
Especialización	**DÍA** 01 **MES** 09 **AÑO** 2016	**DÍA** 09 **MES** 12 **AÑO** 2016
Ã□REA DE CONOCIMIENTO	**MATERIA IMPARTIDA**	
Ingeniería, arquitectura, urbanismo y afines	INSTRUCTOR PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL COMPLEMENTARIA EN AMBIENTES VIRTUALES DE APRENDIZAJE (AVA) ? TELETRABAJO DE ACUERDO A LA PROGRAMACION ESTABLECIDA POR EL CENTRO NACIONAL COLOMBO ALEMAN	

EXPERIENCIA DOCENTE

INSTITUCIÃ"N	HORAS SEMANALES	PAÍS
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA - COLOMBO ALEMÁN - REGIONAL ATLANTICO	0	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	MODALIDAD
Atlántico	BARRANQUILLA	Informal
NIVEL EDUCATIVO	**FECHA DE INGRESO**	**FECHA DE RETIRO**
Especialización	**DÍA** 10 **MES** 02 **AÑO** 2017	**DÍA** 16 **MES** 09 **AÑO** 2017
Ã□REA DE CONOCIMIENTO	**MATERIA IMPARTIDA**	
Ingeniería, arquitectura, urbanismo y afines	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO INSTRUCTOR PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL COMPLEMENTARIA EN AMBIENTES VIRTUALES DE APRENDIZAJE (AVA) - FAMILIA PROGRAMACIÓN - DEL CENTRO NACIONAL COLOMBO ALEMÁN	

EXPERIENCIA DOCENTE

INSTITUCIÃ"N	HORAS SEMANALES	PAÍS
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA - CENTRO INDUSTRIAL Y AVIACION	0	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	MODALIDAD
Atlántico	BARRANQUILLA	Informal
NIVEL EDUCATIVO	**FECHA DE INGRESO**	**FECHA DE RETIRO**
Especialización	**DÍA** 20 **MES** 09 **AÑO** 2017	**DÍA** 30 **MES** 11 **AÑO** 2017
Ã□REA DE CONOCIMIENTO	**MATERIA IMPARTIDA**	
Ingeniería, arquitectura, urbanismo y afines	Desarrollar formación profesional por competencias laborales, mediante la estrategia de aprendizaje por proyectos en los programas de FORMACIÓN PRESENCIAL Y VIRTUAL: TIC, participando en los equipos de diseño y desarrollo curricular y gestion	

EXPERIENCIA DOCENTE

INSTITUCIÃ"N	HORAS SEMANALES	PAÍS
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA- BOGOTA	0	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	MODALIDAD
Atlántico	BARRANQUILLA	Informal
NIVEL EDUCATIVO	**FECHA DE INGRESO**	**FECHA DE RETIRO**
Maestría	**DÍA** 19 **MES** 02 **AÑO** 2018	**DÍA** 30 **MES** 06 **AÑO** 2018
Ã□REA DE CONOCIMIENTO	**MATERIA IMPARTIDA**	

EXPERIENCIA DOCENTE

INSTITUCIÃ"N	HORAS SEMANALES	PAÍS
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA- BOGOTA	0	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	MODALIDAD
Atlántico	BARRANQUILLA	Informal
NIVEL EDUCATIVO	**FECHA DE INGRESO**	**FECHA DE RETIRO**
Maestría	**DÍA** 12 **MES** 07 **AÑO** 2018	**DÍA** 15 **MES** 12 **AÑO** 2018
Ã□REA DE CONOCIMIENTO	**MATERIA IMPARTIDA**	

Esta copia ha sido impresa por el servidor pÃºblico y puede contener informaciÃ³n no validada.

4 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ○ NO ○ ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÃšBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÃ"N DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÃ"N PÃšBLICA.
PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÃšNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÃ□CULO 5o. DE LA LEY 190/95).
Ciudad y fecha de diligenciamiento _____

_____
FIRMA DEL SERVIDOR PÃšBLICO O CONTRATISTA

Esta copia ha sido impresa por el servidor pÃºblico y puede contener informaciÃ³n no validada.

5 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUI 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

Esta copia ha sido impresa por el servidor pÃºblico y puede contener informaciÃ³n no validada.

LÃ□NEA GRATUITA DE ATENCIÃ"N AL CLIENTE No. 018000917770 PÃ□GINA WEB: www.dafp.gov.co

Certificado Bancario

Miércoles, 22 de Enero de 2020

A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que MILENA PATRICIA JURE IBAÑEZ identificado(a) con CC 44156094, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	44218065993	2004/06/10	ACTIVA

*** 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 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.

Paula Andrea Vélez Gómez

Gerente Estrategia Canal Telefónico

Establecimiento Bancario BANCOLOMBIA S.A. VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Es el momento de todos Bancolombia

DIAN®
Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales

Formulario del Registro Único Tributario
Hoja Principal

MUISCA
Modelo Unico de Ingresos, Servicio y Control Automatizado

001

2. Concepto 0 2 Actualización

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 14362888510

(415)7707212489984(8020) 000001436288851 0

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

IDENTIFICACION

24. Tipo de contribuyente:	25. Tipo de documento:	26. Número de Identificación:	27. Fecha expedición:
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de ciudadanía 1 3	4 4 1 5 6 0 9 4	2 0 0 1 0 8 1 3

Lugar de expedición / 28. País:	29. Departamento:	30. Ciudad/Municipio:
COLOMBIA 1 6 9	Atlántico 0 8	Soledad 7 5 8

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
JURE	IBAÑEZ	MILENA	PATRICIA

35. Razón social:

36. Nombre comercial: | 37. Sigla:

UBICACION

38. País:	39. Departamento:	40. Ciudad/Municipio:
COLOMBIA 1 6 9	Cundinamarca 2 5	Chía 1 7 5

41. Dirección principal
CL 9 A 14 F 28 CA 9

42. Correo electrónico:	43. Apartado aéreo	44. Teléfono 1:	45. Teléfono 2:
juremilena@yahoo.com		8 8 5 4 6 3 1	3 1 6 2 7 1 2 3 6 2

CLASIFICACION

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 1 1 0	2 0 0 7 0 1 0 2		Año Mes Día			2 1 4 3	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	1	5															

11- Ventas régimen común
05- Impto. renta y compl. régimen ordinario

Usuarios aduaneros

54. Código:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

55. Forma	56. Tipo

Servicio	1	2	3
57. Modo			
58. CPC			

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha: 2 0 1 6 0 2 1 0 (Año Mes Día)

La información contenida en el formulario, será responsabilidad de quien lo suscribe y en consecuencia corresponde exactamente a la realidad, por lo anterior, cualquier falsedad o inexactitud en que incurra podrá ser sancionada.
Artículo 18 Decreto 2460 de Noviembre de 2013
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre JURE IBAÑEZ MILENA PATRICIA
985. Cargo: CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

NIT - 805000427

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN A COOMEVA EPS

(NO VÁLIDO PARA MOVILIDAD EN EL SGSSS,

USO DE SERVICIOS MÉDICOS NI PARA PAGO DE PRESTACIONES ECONÓMICAS)

La afiliada MILENA PATRICIA JURE IBAÑEZ identificada con CC-44156094 está vinculada al Sistema General de Seguridad Social en Salud Régimen Contributivo por intermedio de COOMEVA EPS S.A en calidad de COTIZANTE CABEZA DE FAMILIA y su estado actual es ACTIVO.

Reiteramos nuestra entera disposición para colaborar frente a cualquier inquietud que pueda presentarse, en la línea gratuita: 01 8000 930 779.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado el dia Enero 22 de 2020.

Cordialmente,

Director Nacional De Operaciones

44156094

¡Gracias por contar con Coomeva, Coomeva cuenta con usted!

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

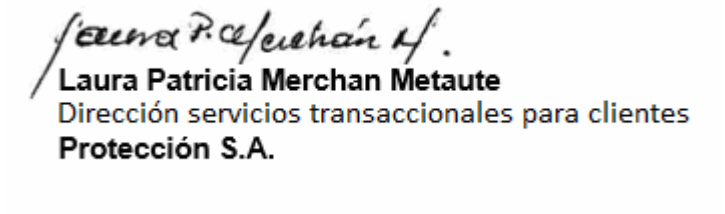
NIT 800.198.281

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **JURE IBANEZ MILENA PATRICIA** identificado(a) con **CC** número **44.156.094** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 13 de agosto de 2004 y sus recursos se encuentran en el **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO**.

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 22 de enero de 2020.

Cordialmente,



Laura Patricia Merchan Metaute
Dirección servicios transaccionales para clientes
Protección S.A.

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:
Línea de servicio Protección: Bogotá: **744 44 64** - Medellín y Cali **510 90 99**
Barranquilla: **319 79 99** - Cartagena: **642 49 99** - Nacional **01 8000 52 8000**
www.proteccion.com

2020012212095

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	44156094
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MILENA PATRICIA JURE IBÁÑEZ JURE IBÁÑEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	CHIA	DEPARTAMENTO:	CUNDINAMARCA
DIRECCIÓN:	CALLE 9A # 14F - 28 CASA 9	TELÉFONO:	8854631
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de arquitectura e
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7742438073**		TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	diciembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	diciembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2019	SALUD:	AÑO:	2019
DÍAS DE MORA:		6			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2020/01/30	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		555673507

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION (ING+PROTEC.)	1	$ 587.900
SUBTOTAL:			1	**$ 587.900**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
805000427	EPS016	EPS016-COOMEVA S.A.	1	$ 432.100
SUBTOTAL:			1	**$ 432.100**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 18.100
SUBTOTAL:			1	**$ 18.100**

TOTAL PAGADO:	**$ 1.038.100**

El servicio público es de todos | Función Pública

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

ENTIDAD RECEPTORA

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, MILENA PATRICIA JURE IBÁÑEZ

IDENTIFICADO CON: ~~C.C.~~ C.E. T.I. N° 44.156.094 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País	COLOMBIA	Departamento	CUNDINAMARCA	Municipio	CHÍA
Dirección	CALLE 9A #14F-28 CASA 9			Teléfonos	3162712362

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
ELIAS MANZUR JURE CASTRO	C.C. 3768620 de Soledad	PADRE
VERA JUDITH IBÁÑEZ DE JURE	C.C. 32810252 de Soledad	MADRE
AARON FAWCETT JURE	T.I. 1033108597 de Chía	HIJO
ARIANNA FAWCETT JURE	T.I. 1033112262 de Chía	HIJA

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

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

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	
GASTOS DE REPRESENTACION	-
ARRIENDOS	-
HONORARIOS	140.412.000
OTROS INGRESOS Y RENTAS	15.811.000
TOTAL	$ 156.223.000

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

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NUMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
BANCOLOMBIA	AHORROS	44218065993	BARRANQUILLA	$ 5.936.978

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR
CASA	CALLE 9A #14F-28 CASA 9 CHIA - CUNDINAMARCA	$ 164.223.000

EMPLEADOR O CONTRATANTE

1.1 DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACION)

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

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR
TUYA	TARJETA DE CRÉDITO	$ 10.426.591
BANCO DE BOGOTÁ	TARJETA DE CRÉDITO	$ 5.136.518
BANCO FALABELLA	TARJETA DE CRÉDITO	$ 2.039.694
NAF NAF VISA	TARJETA DE CRÉDITO	$ 6.224.711

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

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

ENTIDAD O INSTITUCION	CALIDAD DE MIEMBRO

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

CORPORACION, SOCIEDAD O ASOCIACION	CALIDAD DE SOCIO

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

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

2. ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

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

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACION

3. FIRMA

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

Bogotá D.C. 22 Enero 2020.
CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

GABRIEL ANTONIO CARRILLO FONTALVO
MÉDICO ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL
Calle 45B # 15-53
Cel.: 3005347949 – 3012705779
e-mail: gabrielantonio_1364@hotmail.com
Barranquilla - Colombia

FECHA:	**D:** 30	**M:** 01	**A:**2020

IDENTIFICACIÓN DEL TRABAJADOR		**4033**
NOMBRE Y APELLIDOS COMPLETO: MILENA PATRICIA JURE IBAÑEZ	**DOCUMENTO DE IDENTIDAD:** 44156094	**EDAD:** 39 Años
CARGO: INSTRUCTORA VIRTUAL	**EMPRESA:** SENA	**GÉNERO: M** __ **F**__**X**

TIPO DE EXAMEN: INGRESO [X] **EGRESO** [ ] **POST INCAPACIDAD** [ ] **PERIODICO** [ ] **OTROS** [ ]

EXÁMENES PARACLÍNICOS REALIZADOS

	VALOR		VALOR		VALOR	TALLA	PESO
Espirometría	Normal	Frotis de garganta		Glicemia Basal	Normal	1.72	75
Audiometría	Normal	Cultivo faríngeo		Colesterol total	Normal	**IMC**	
Optometria	Normal	Coprológico		Triglicéridos	Normal		
Osteomuscular	Normal	KOH de uñas		P. Orina	Normal		
Electrocardiograma	Normal	E.Psicométrico	Normal	V. Neurologica	Normal		

CONCEPTO MÉDICO LABORAL (EVALUACIÓN PSICO/FÍSICO)

EXAMEN MÉDICO INGRESO	EXAMEN MÉDICO PERIÓDICO	EXAMEN MÉDICO EGRESO	EXAMEN MÉDICO POST INCAPACIDAD
X_ Sin restricciones al cargo	____Satisfactorios	____Satisfactorios	____Satisfactorios
__ Apto con recomendaciones	____Condición que requiere valoración por EPS		
____Aplazado por enfermedad que requiere tratamiento antes de entrar	____Debe reasignar funciones, reubicar, revaluar punto de trabajo	____Condición que requiere valoración por su EPS/ARL	___Debe seguir en tratamiento
____NO APTO por presentar condición médica que no cumple con requisitos del cargo	____Condición médica agravada por labor requiere ser valorado por EPS o ARL		

IDÓNEO PARA TRABAJAR EN ALTURA	SIX	NO	IDÓNEO CONDUCCIÓN VEHICULAR	SI	NO	IDÓNEO TRABAJO ESPACIO CONFINADO	SI	NO
IDÓNEO PARA MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS	SI	NO	IDÓNEO MANIPULACIÓN DE CARGA			REQUIERE o SER REUBIDADO	SI	NO

OBSERVACIONES:

RECOMENDACIONES GENERALES Y LABORALES

RECOMENDACIONES	SEGÚN IMC	MANEJOEPS/ARL	INCLUSIÓN (Sistema de Vigilancia Epidemiológica)
X_ **Con**trol ocupacional periódico	_**X**_ _Dieta	___Remisión a EPS	___Salud visual
_**H**igiene postural Columna v.	_**X**_ _Ejercicio regular	___Remisión a ARL	___Cuidado auditivo
_**X**_ _Pausas Activas	__**X**_ Valoración Nutricional	___Continuar Tto Médico	___Cardiovascular
___Evaluación puesto de Trabajo	___Valoración EPS		___Cuidado Espalda
			___Osteomuscular
			___Pared Abdominal

Dr. Gabriel Carrillo Fontalvo
Lic s.o 02839-12

FIRMA DEL TRABAJADOR