REPUBLICA DE COLOMBIA

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1.995, 489 y 443 de 1.998)

ENTIDAD RECEPTORA



1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO O DE CASADA	NOMBRES
HENRIQUEZ	HERNANDEZ	JAKELINE

C.C. ◯ C.E. ◯ PAS ◯ 49,610,226 — SEXO: F X M — NACIONALIDAD: COLOMBIANO — PAÍS

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ◯ SEGUNDA CLASE ◯ — N° ◯ — D.M.:

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 21 MES 06 AÑO 82

PAÍS: COLOMBIA

DEPTO: CESAR

MUNICIPIO: BECERRIL

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

MIRADOR DE LA SIERRA IV MANZANA D CASA 4

PAÍS: COLOMBIA — DEPTO: CESAR

MUNICIPIO: VALLEDUPAR

TELÉFONO: 3234833774 — EMAIL: jaceline henriquez2106@hotmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

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

EDUCACIÓN BÁSICA											FECHA DE GRADO
PRIMARIA					SECUNDARIA			MEDIA			MES 12 AÑO 1999
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10o.	11o.	
										X	

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

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

TC (TÉCNICA) X — TL (TECNOLÓGICA — TE (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA) — UN (UNIVERSITARIA)

ES (ESPECIALIZACIÓN) — MG (MAESTRÍA O MAGÍSTER) — DOC (DOCTORADO O PHD)

RELACIONE AL FRENTE EL NUMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL, (SI ESTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY)

MODALIDAD ACADÉMICA	NO. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TITULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
UN	10	X		ENFERMERA	9	2008	22769
ESPECIALIZAC	4	X		SIST. DE CALIDAD Y AUDITORIA EN SERV. EN SALUD	12	2011	
DIPLOMADO	*140 HRAS.*	*X*		VERIFICACION DE CONDICIONES DE HABILITACION	11	2014	
(ESPECIALIZACIO	*3*		*X*	GERENCIA EN SERVICIOS DE SALUD	12	2019	

ESPECIFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR [R], BIEN [B], O MUY BIEN [MB]

IDIOMA	LO HABLA R	LO HABLA B	LO HABLA MB	LO LEE R	LO LEE B	LO LEE MB	LO ESCRIBE R	LO ESCRIBE B	LO ESCRIBE MB
INGLES									
FRANCES									

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1.995, 489 y 443 de 1.998)

3 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	PUBLICA	PRIVADA	PAÍS
E.S.E HOSPITAL SAN JOSE DE BECERRIL	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD
CESAR	BECERRIL	gerencia.esehsjb@gmail.com
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**	**FECHA DE RETIRO**
3128285042	DIA 1 MES 0 8 AÑO 2016	DIA MES AÑO
CARGO O CONTRATO ACTUAL	**DEPENDENCIA**	**DIRECCION**
GERENTE	ADMINISTRACION	CARRERA 1 N° 1 A 10 B SAN JOSE

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PUBLICA	PRIVADA	PAÍS
CLINICA LAURA DANIELA		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	
CESAR	VALLEDUPAR	
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**	**FECHA DE RETIRO**
5803535	DIA 1 MES 8 AÑO 2013	DIA 31 MES 7 AÑO 2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL	**DEPENDENCIA**	**DIRECCIÓN**
JEFE DPTO. DE ENFERMERIA	GERENCIA	CARRERA 19 N° 14-47

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PUBLICA	PRIVADA	PAÍS
E.S.E HOSPITAL SAN JOSE DE BECERRIL	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD
CESAR	BECERRIL	gerencia.esehsjb@gmail.com
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**	**FECHA DE RETIRO**
3128285042	DIA 4 MES 1 AÑO 2011	DIA 3 MES 12 AÑO 12
CARGO O CONTRATO ACTUAL	**DEPENDENCIA**	**DIRECCION**
COORD. Y AUDIT. DE SERV. DE SALUD	E.S.E HOSPITAL SAN JOSE DE BECERRIL	CARRERA 1 N° 1 A 10 B SAN JOSE

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PUBLICA	PRIVADA	PAÍS
E.S.E HOSPITAL SAN JOSE DE BECERRIL	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRONICO ENTIDAD
CESAR	BECERRIL	gerencia.esehsjb@gmail.com
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**	**FECHA DE RETIRO**
3128285042	DIA 4 MES 1 AÑO 2010	DIA 1 MES 1 AÑO 2012
CARGO O CONTRATO ACTUAL	**DEPENDENCIA**	**DIRECCION**
LIC. COORD. DE URGENCIAS	HOSPITAL SAN JOSE	CARRERA 1 N° 1 A 10 B SAN JOSE

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PUBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**	**FECHA DE RETIRO**
	DIA MES AÑO	DIA MES AÑO
CARGO O CONTRATO ACTUAL	**DEPENDENCIA**	**DIRECCIÓN**

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PUBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**	**FECHA DE RETIRO**
	DIA MES AÑO	DIA MES AÑO
CARGO O CONTRATO ACTUAL	**DEPENDENCIA**	**DIRECCIÓN**

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PUBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
TELÉFONOS	**FECHA DE INGRESO**	**FECHA DE RETIRO**
	DIA MES AÑO	DIA MES AÑO
CARGO O CONTRATO ACTUAL	**DEPENDENCIA**	**DIRECCIÓN**

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

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1.995, 489 y 443 de 1.998)

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
SERVIDOR PUBLICO	7	3
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	3	
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	10	3

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ○ NO ◉ ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PUBLICA.

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

FIRMA DEL SERVIDOR PUBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

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

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

GOBIERNO DE COLOMBIA

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, JAKELINE HENRIQUEZ HERNANDEZ

IDENTIFICADO CON: C.C. X C.E. T.I. N° 49,610,226 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País	COLOMBIA	Departamento	CESAR	Municipio	VALLEDUPAR
Dirección	MIRADOR DE LA SIERRA IV MANZANA D CASA 4			Teléfonos	323 483 3774

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
EDUARDO HENRIQUEZ	C.C N° 12.489.244	PADRE
CARMEN SOFIA MEJIA HERNANDEZ	T.I N°	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** X **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	71,862,388
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	9,802,502
GASTOS DE REPRESENTACION	-
ARRIENDOS	96,000,000
HONORARIOS	-
OTROS INGRESOS Y RENTAS	
TOTAL	$ 177,664,890

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	AHORRO	524381230311	VALLEDUPAR	$ 10,000,000
BANCOLOMBIA	AHORRO		BECERRIL	$ 60,000,000

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR
VIVIENDA	MIRADOR DE LA SIERRA IV MANZANA D CASA 4	$ 250,000,000
AUTOMOVIL	FWW 932 HDL 110 COLOR NEGRO	$ 70,000,000
AUTOMOVIL	NISSAN MODELO 2019 N° 300 4*4 PLACAS ESM717	$ 110,000,000

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
BANCOLOMBIA	CREDITO PARA VIVIENDA	$ 90,000,000
BANCO BBVA	CREDITO PARA VEHICULO	$ 40,000,000
BANCO BBVA	CREDITO PARA VEHICULO	$ 7,000,000

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 X** 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

BECERRIL CESAR ENERO 25 DE 2020
CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP