

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 79.340.454

CASTIBLANCO DIAZ

APELLIDOS CA DE

GERMAN

NOMBRES

FIRMA



REPUBLICA DE COLOMBIA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO

18-AGO-1963

BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.60

ESTATURA

O+

G.S. RH

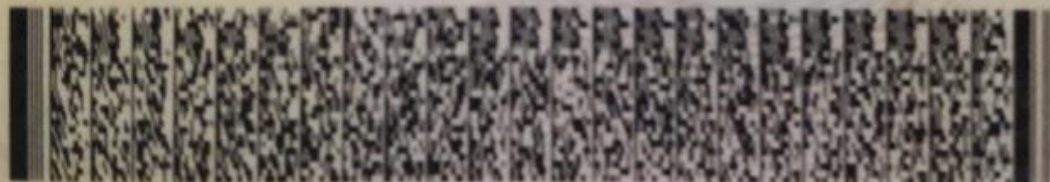
M

SEXO

08-AGO-1983 BOGOTA D.C

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-1533400-00260362-M-0079340454-20101014

0024409282A 1

28828710



El servicio público
es de todos

Función
Pública

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

ENTIDAD RECEPTORA

SERVICIO NACIONAL DE
APRENDIZAJE

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, German Castiblanco Diaz

IDENTIFICADO CON: C.C. ☒ C.E. ☐ T.I. ☐ No. 79340454

CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

PAIS: COLOMBIA

DEPARTAMENTO:

CUNDINAMARCA

MUNICIPIO:

LA PALMA

DIRECCIÓN: FINCA EL RUBI VEREDA MARCHA

TELÉFONO: 3124591528 / 6031246

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
Juan David Castiblanco Pérez	1000046221	HIJO(A)
Alba Lucia Valero Carvajal	21003781	COMPAÑERO(A)

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 POSESIÓN ☒ 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	\$0
CESANTÍAS E INTERESES DE CESANTÍAS	\$0
GASTOS DE REPRESENTACIÓN	\$24.255.786
OTROS INGRESOS Y RENTAS	\$0
TOTAL	\$24.255.786

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
--------------------	----------------	------------------	-------------------	--------------------

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACIÓN DEL BIEN	VALOR
MUEBLES	Chevrolet trooper modelo 1995	5.000.000
MUEBLES	Honda CV! 125	2.000.000
INMUEBLES	vereda Marcha municipio la Palma	60.000.000

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
JUNTA DE ACCIÓN COMUNAL VEREDAL	miembro de la junta

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 X

tengo sociedad conyugal o de hecho vigente, con:

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN

N°

Alba Lucia Valero Carvajal

C.C. ☒ C.E. ☐ T.I. ☐

21003781

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



FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

Villeta Enero 18 de 2022

CIUDAD Y FECHA

DAFP-OAP

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



Tipo de declaración PERIÓDICO

Fecha de publicación 2021-01-21 23:19

Nombres y apellidos completos

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
GERMAN		CASTIBLANCO	DIAZ

Documento de identificación

Tipo CEDULA DE CIUDADANIA Número 79340454

Lugar de nacimiento

País Colombia Departamento Bogotá D.C Municipio BOGOTÁ

Lugar de domicilio

País Colombia Departamento Cundinamarca Municipio LA PALMA

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

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

Lugar de sede

País Colombia Departamento Bogotá D.C Municipio BOGOTÁ

Dirección CALLE 57 NO. 8-69

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 último año gravable fueron:

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	\$0,00
Cesantías e intereses de cesantías	\$0,00
Gastos de representación	\$0,00
Arriendos	\$0,00
Honorarios	\$24.255.786,00
Otros ingresos y rentas	\$2.000.000,00
TOTAL	\$26.255.786,00

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
AHORROS	Colombia	\$1.500.000,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor
FINCA CAFETERA	Colombia	Cundinamarca	LA PALMA	\$60.000.000,00
CAMPERO CHEVROLET TROOPER MODE	Colombia	Cundinamarca	LA PALMA	\$5.000.000,00
MOTOCICLETA HONDA 125 CC MODEL	Colombia	Cundinamarca	LA PALMA	\$2.000.000,00

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 ☒

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 ☐

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

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País
JUNTA DE ACCION COMUNAL VEREDAL	ASOCIACIÓN	SOCIO	Colombia

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

Tengo actividades económicas privadas: Sí ☒ No ☐

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
CULTIVOS DEL SECTOR AGROPECUARIO	SOCIO PRODUCTOR

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 ☐

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 ☒

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 ☒

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 ☒

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 ☐

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
CULTIVOS AGROPECUARIOS FINCA AFETERA	\$26.000.000,00	Colombia

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Sí ☐ No ☒

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 ☒

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:



CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) GERMAN CASTIBLANCO DIAZ identificado con CC 79340454 cabeza de familia se encuentra afiliado(a) a nuestra EPS.

Los siguientes son los datos básicos de dicha afiliación:

Fecha de Activación de Servicios: 01/09/2019

IPS Cotizante: E.S.E. HOSPITAL SAN JOSE DE LA PALMA

Categoría: A

Estado: SUSPENDIDO

Beneficiarios	Identificación	IPS	Tipo Afiliado	Inicio Vig.	Estado
ALBA LUCIA VALERO CARVAJAL	CC 21003781	E.S.E. HOSPITAL SAN JOSE DE LA PALMA	BENEFICIARIO	01/09/2019	SUSPENDIDO
YILBER ENRIQUE CELIS VALERO	TI 1074908025	E.S.E. HOSPITAL SAN JOSE DE LA PALMA	BENEFICIARIO	01/09/2019	SUSPENDIDO
FREDY SANTIAGO CELIS VALERO	TI 1074908383	E.S.E. HOSPITAL SAN JOSE DE LA PALMA	BENEFICIARIO	01/09/2019	SUSPENDIDO

La presente solicitud se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá **QUIEN INTERESE**, a los 20 días del mes de enero del año 2021.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Fredy Alexander Caicedo Sierra
Director Operaciones Comerciales

EPS FAMISANAR S.A.S.

COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTIAS

CERTIFICA QUE:

El(la) Señor(a) GERMAN CASTIBLANCO DIAZ identificado(a) con C.C No. 79.340.454, se encuentra afiliado(a) al Fondo Pensiones Obligatorias NIT 800.227.940-6.

Se expide la presente certificación a solicitud del afiliado(a) el día 20 de enero del 2021.

El presente certificado es emitido como un archivo PDF y contiene una firma digitalizada válida para todos sus efectos de conformidad con lo dispuesto en la Ley 527 de 1999.

Cualquier inquietud adicional no dude en escribirnos a través de nuestro portal transaccional www.colfondos.com.co opción contáctanos, o comuníquese con nuestro Contact Center a través de las siguientes líneas Bogotá 7484888, Barranquilla 386 9888, Bucaramanga 698 5888, Cali 489 9888, Cartagena 694 9888, Medellín 604 2888 y en el resto del país 604 2888.



Carolina Galvis Castellanos
Directora de Cuentas y Recaudo
Colfondos S.A Pensiones y Cesantías

Villetea, 16 de enero de 2022

Doctor
Mauricio Alejandro Quiroga
Coordinador Administrativo
Centro de Desarrollo Agroindustrial y Empresarial
Villetea

Asunto: Autorización consulta inhabilidades por delitos sexuales contra menores de edad

Estimado señor:

El suscrito GERMAN CASTIBLANCO DIAZ identificado con C.C No. 79'340.454 expedida el 08/08/1983, autorizo libre, expresa e inequívocamente, y exclusivamente para los fines y en los términos señalados en la Ley 1918 de 2018, reglamentada por el Decreto 753 de 2019, al Servicio Nacional de Aprendizaje SENA con NIT. 899.999.034-1, a consultar mis datos personales en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores de edad que administra el Ministerio de Defensa-Policía Nacional de Colombia, de manera previa a mi eventual vinculación laboral, contractual o legal y reglamentaria y, de llegarse a formalizar, cada cuatro (4) meses a partir del inicio de la misma y mientras se encuentre vigente.

Así mismo, declaro que conozco que la recolección y tratamiento de mis datos se realizará de conformidad con la normatividad vigente sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015 y la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en www.sena.edu.co, manifestando que he sido informado(a) de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento.

Firma
Nombres y Apellidos GERMAN CASTIBLANCO DIAZ
C.C 79'340.454 de Bogotá





CERTIFICADO

**BOGOTA D.C.,
DISTRITO
CAPITAL,
COLOMBIA,
A quién interese**

18/01/2022

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor GERMAN CASTIBLANCO DIAZ** con **Cédula de Ciudadanía** número **79340454**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número	0000000021679154
Fecha de apertura	25/01/2007

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA



Xenia Historia Clínica Especializada

UNIDAD MEDICA DE PACHO S.A.S
Calle 8 No 16-25 -Tel.:(85)40391 - Cel: 3132924837
E - mail: unidadmedicadepacho@gmail.com
Pacho Cundinamarca

CONCEPTO DE APTITUD MÉDICO LABORAL

FECHA 17-ene.-2022 HORA 11:08:22
EMPRESA 0000 PARTICULAR
DIRECCION: CENTRO



INFORMACIÓN GENERAL:

Nombre del Trabajador: German Castiblanco Diaz
Documento de Identificación: CC Número: 79340454 Sexo: Masculino
Fecha nacimiento: 18/08/1963 Teléfono: 3124591528
Edad: 58 años 4 meses 30 días Estado civil: Union libre Estrato: 2
Escolaridad: Profesional Dirección: VEREDA MARCHA
Ocupación: DOCENTE
EPS: 830003564-7 FAMISANAR
ARL: POSITIVA AFP: COLFONDOS

EXAMEN MEDICO LABORAL: Ingreso

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR - LABORATORIOS CLINICOS

Cargo/ Habilidad / Oficio a desempeñar DOCENTE

Aptitudes Específicas:

Restricciones:

Recomendaciones

Asistir inducción para el cargo, capacitaciones en Seguridad y Salud en el Trabajo, utilizar elementos de protección personal, estilos de vida saludables, control con EPS.

"El examinado certifica que no emitió ningún dato relevante sobre sus antecedentes ocupacionales, personales y familiares que pudiesen influir sobre su estado de salud, y que toda la información expresada en este documento es cierta"
LOS RESULTADOS FUERON CONSIGNADOS EN UNA HISTORIA CLINICA OCUPACIONAL QUE REPOSA EN NUESTRA IPS Y ESTARA DISPONIBLE PARA LOS FINES LEGALES PERTINENTES DE ACUERDO A LA RESOLUCIÓN 1918 DEL 2009

Médico

Trabajador

Firma

Firma

Nombre: DRA. MARIBEL CARVAJAL M. SST

Nombre: German Castiblanco Diaz

RM 15601 Lic.SST: 0017

CC N° 79340454

Especialidad: Seguridad y Salud en el trabajo

Huella

Dra. Maribel Carvajal M.
Especialista en Seguridad
y Salud en el Trabajo
Lic. 0017



Laboratorio Clínico

Dra. María Eugenia Méndez O.

Pacho Cund. Calle 8 # 16-26 Tel: 8540391-3107653395

Fecha: 15/01/2022

SEDE: Principal

Página: 1

Paciente: GERMAN CASTIBLANCO DIAZ
Edad: 58 A Sexo: M Identificación: 79310454
Teléfonos: 3124591528
Empresa: Particular

Recepción: 1618 Sala: N/A
Fecha rcp: 15/01/2022 8:40:30 a. m.
Médico: Maribel Carvajal Moreno

	Resultado	Valores de referencia
PERFIL DE LÍPIDOS		
1 Colesterol total	198 mg/dl	100 a 200 mg/dl
2 Colesterol HDL	34 mg/dl	35 a 55 mg/dl
3 colesterol L.D.L	115 mg/dl	80 a 140 mg/dl
4 Triglicéridos	245 mg/dl	60 a 150 mg/dl

Otro Laboratorio

5 ORINA PARCIAL

ESTUDIO FÍSICO-QUÍMICO

Color de orina	Amarillo	
Aspecto	Ligeramente Turbio	
Ph	5.0	5.0 a 8.0
Densidad	1.015	1.005 a 1.030
Proteínas	Negativa	
Glucosa	Negativa	
Cetona	Negativo	
Bilirrubina	Negativo	
Urobilinogeno	Normal	
Sangre	Negativo	
Nitritos	Negativo	

EXAMEN MICROSCÓPICO.

Leucocitos	1-3 /Campo
Células Epiteliales	0-1 /Campo
Bacterias	+
Moco	No Se Observa

Química

6 Glicemia	109 mg/dl	70 a 110 mg/dl
------------	-----------	----------------

MARIBEL CARVAJAL MORENO
Médico Generalista

101

Informe de análisis de hematología

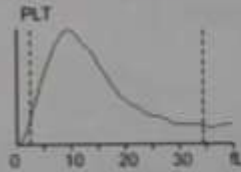
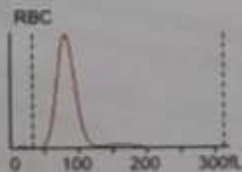
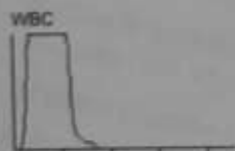


Laboratorio Clínico
Dra. María Eugenia Méndez O

Tipo de muestra:
Nombre de pila: GERMAN
Apellido(s): CASTIBLANCO DIAZ
Género: Hombre

ID de muestra: 1088
Hora de análisis: 2022/01/15 10:41
Edad: 56 Año
Hist. clín. N.º: 79310454

Parámetro	Resultado	Rango de ref.	Unidad
WBC	5,94	3,50-9,50	10 ³ /uL 1
Neu%	54,6	40,0-75,0	% 2
Lym%	35,4	20,0-50,0	% 3
Mon%	4,1	3,0-10,0	% 4
Eos%	5,4	0,4-8,0	% 5
Bas%	0,5	0,0-1,0	% 6
Neu#	3,25	1,80-6,30	10 ³ /uL 7
Lym#	2,10	1,10-3,20	10 ³ /uL 8
Mon#	0,24	0,10-0,60	10 ³ /uL 9
Eos#	0,32	0,02-0,52	10 ³ /uL 10
Bas#	0,03	0,00-0,06	10 ³ /uL 11
RBC	5,37	4,30-5,80	10 ⁶ /uL 12
HGB	15,9	13,0-17,5	g/dL 13
HCT	47,7	40,0-50,0	% 14
MCV	88,8	82,0-100,0	fL 15
MCH	29,6	27,0-34,0	pg 16
MCHC	33,3	31,6-35,4	g/dL 17
RDW-CV	13,0	11,0-16,0	% 18
RDW-SD	47,8	35,0-56,0	fL 19
PLT	299	125-350	10 ³ /uL 20
MPV	10,4	6,5-12,0	fL 21
PDW	13,1	9,0-17,0	fL 22
PCT	0,310	0,108-0,282	% 23
P-LCR	39,2	11,0-45,0	% 24
P-LCC	117	30-90	10 ⁹ /L 25



Dra. María Eugenia Méndez O.
Biólogo
Rég. Prof. 1114 Com.
Especialidad en Hematología



RESUMEN PLANILLA PAGADA



DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL		CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 79340454	0	GERMAN CASTIBLANCO DIAZ		I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	6920	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN			TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
11-1	CR 54D 187 91 INT 2 APTO 401			2435678			GERMANCASTIBLANCODIAZ@GMAIL.COM		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERIODO PENSIÓN	PERIODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERES X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2021-12	2021-12	22100932	I	2022-01-12	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	460.900	0	BANCO DAVIVIENDA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LIMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	22100932	2022-01-14	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES																	DIAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EP	CF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.				
1	CC 79340454	CASTIBLANCO DIAZ GERMAN	1.560.000																	0			30	30	0	30	COLFONDOS-231001	1.560.000	249.600	0	0	FAMISANAR-EPS017	1.560.000	195.000	SIN CCF-SINCCF	0	0	1.560.000	16.300	0,01044	0	0	0	0	59	0	460.900	N

RESUMEN PLANILLA PAGADA



DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL		CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 79340454	0	GERMAN CASTIBLANCO DIAZ		I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	6920	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN			TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
11-1	CR 54D 187 91 INT 2 APTO 401			2435678			GERMANCASTIBLANCODIAZ@GMAIL.COM		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERIODO PENSIÓN	PERIODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERES X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2021-12	2021-12	22100932	I	2022-01-12	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	460.900	0	BANCO DAVIVIENDA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LIMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	22100932		Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN		IBC SALUD		IBC RIESGOS
1.560.000		1.560.000		1.560.000
				0
				0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	249.600	0	0	0	249.600
COLFONDOS	231001	800227940	6	1	249.600	0	0	0	249.600
EPS(Administradoras: 1)				1	195.000	0	0	0	195.000
FAMISANAR	EPS017	830003564	7	1	195.000	0	0	0	195.000
ARP(Administradoras: 1)				1	16.300	0	0	0	16.300
POSITIVA	14-23	860011153	6	1	16.300	0	0	0	16.300
Gran Total					460.900	0	0	0	460.900