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
CASTILLA	JIMENEZ	DAVID DE JESUS

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C (●) C.E ( ) PAS ( ) No. 1032445236	F ( ) M (●)	COL. (●) EXTRANJERO ( )	Colombia

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (●) NÚMERO 1032445236 D.M Bogota

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO				DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DÍA 17	MES 08	AÑO 1991	Cra 52b #92-107 501 Altos de Riomar			
PAÍS	Colombia			PAÍS	Colombia	DEPTO	Atlántico
DEPTO	Bolívar			MUNICIPIO	BARRANQUILLA		
MUNICIPIO	MAGANGUÉ			TELÉFONO	6888394	EMAIL	davidcast_91@hotmail.com

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.

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 BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO: Bachiller académico
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	MES 12 AÑO 2008

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:
TC (TÉCNICA), **TL** (TECNOLÓGICA), **TE** (TECNOLÓGICA 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	
UN	10	X		INGENIERIA INDUSTRIAL	03	2015	08228-301024 ATL
MG	4	X		MAESTRIA EN ADMINISTRACION DE NEGOCIOS	11	2019	

ESPECÍFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (**R**), BIEN (**B**) O MUY BIEN (**MB**)

IDIOMA	LO HABLA			LO LEE			LO ESCRIBE		
	R	B	MB	R	B	MB	R	B	MB
Español			X			X			X
Inglés		X			X			X	

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.

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	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Servicio Nacional de Aprendizaje SENA	X		COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
		dcastillaj@sena.edu.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3851285	DÍA 17 MES 01 AÑO 2019	DÍA 31 MES 12 AÑO 2019

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Planeación y presupuesto 8-0003-2019	Dirección Regional Atlántico	Carrera 43 no 42-40

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Servicio Nacional de Aprendizaje SENA Atlántico	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Atlántico	BARRANQUILLA	demartinezm@sena.edu.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3851285	DÍA 12 MES 01 AÑO 2018	DÍA 31 MES 12 AÑO 2018

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

Planeador, organizador y gesto 0016-2018	Despacho Dirección Regional	Cra 43 No 42-40

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Servicio Nacional de Aprendizaje SENA	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Atlántico	BARRANQUILLA	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA 12 MES 01 AÑO 2017	DÍA 30 MES 12 AÑO 2017

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Gestor adquisicion BYS 0009-2017	Grupo Apoyo Advo Mixto	Cra 43 #42-40

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Servicio Nacional de Aprendizaje SENA	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Atlántico	BARRANQUILLA	dcastillaj@sena.edu.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
52109	DÍA 13 MES 01 AÑO 2016	DÍA 31 MES 12 AÑO 2016

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Planeación y presupuesto 0013	Centro de Comercio y Servicios	Carrera 43 #42-40

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Servicio Nacional de Aprendizaje SENA	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Atlántico	BARRANQUILLA	dcastillaj@sena.edu.co

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3510799	DÍA 26 MES 08 AÑO 2015	DÍA 31 MES 12 AÑO 2015

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Planeación y Presupuesto 2040	Dirección Regional	Carrera 43 #42-40

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Universidad del Norte		X	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Atlántico	BARRANQUILLA	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3509509	DÍA 20 MES 05 AÑO 2015	DÍA 20 MES 08 AÑO 2015

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Analista de Créditos Postgrado	Financiamiento Est. Postgrado	Km5 Corredor Universitario

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Sutherland Global Services		X	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Atlántico	BARRANQUILLA	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3208900	DÍA 09 MES 02 AÑO 2015	DÍA 15 MES 05 AÑO 2015

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Customer ServiceRepresentative	Mobility MSS	Cra 68 #77-12

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

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

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Atlántico	BARRANQUILLA	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3759200	DÍA 24 MES 06 AÑO 2014	DÍA 23 MES 12 AÑO 2014

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Practicante HSEQ	Área HSEQ	Cra 24 #30-500 Soledad Colombia

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Universidad del Norte		X	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Atlántico	BARRANQUILLA	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
3509509	DÍA 03 MES 02 AÑO 2014	DÍA 30 MES 05 AÑO 2014

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Administrador Sala de Tutorias	CREE	Km5 Corredor Universitario

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 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 _____

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información 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.

Barranquilla 10-ene-2020
Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.032.445.236**

CASTILLA JIMENEZ

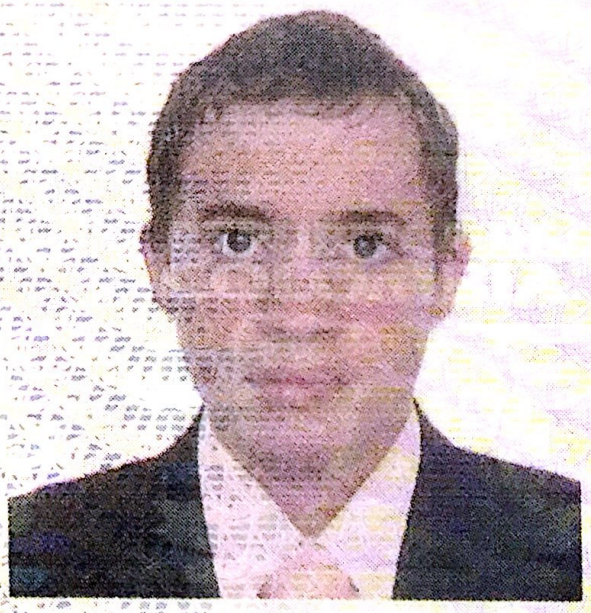
APELLIDOS

DAVID DE JESUS

NOMBRES

David Castilla J

FIRMA



Scanned by CamScanner



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **17-AGO-1991**

MAGANGUE
(BOLIVAR)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.65	**B+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

26-AGO-2009 BOGOTA D.C.

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-1500150-00180294-M-1032445236-20090922 **00164**33929A 1 29136098

REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

Scanned by CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA

FUERZAS MILITARES

Tarjeta Reservista Segunda Clase



NÚMERO 1032445236

APELLIDOS Y NOMBRES

CASTILLA JIMENEZ

DAVID DE JESUS

PERTENECE AL EJÉRCITO DE:

1ª LÍNEA	2ª LÍNEA	3ª LÍNEA
31 - DIC 2021	31 - DIC 2031	31 - DIC 2041

PROFESIÓN BACHILLER

FECHA DE EXP.: 09 SEP 2010

CIUDAD DISTRITO

Scanned by CamScanner

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA EJERCITO NACIONAL

Instrucciones Especiales

1. Este es un documento público y es requisito presentarlo para los siguientes casos:
   - Celebrar contratos con cualquier entidad pública.
   - Ingresar a la carrera administrativa
   - Tomar posesión de cargos públicos.
   - Obtener grado de profesional en cualquier centro docente de educación superior

2. En caso de convocatoria de reservas, de llamamiento especial o de movilización, debe efectuar presentación inmediata en la unidad militar más cercana al lugar de su residencia para recibir instrucciones al respecto.



2843322

Scanned by CamScanner

El futuro es de todos | Gobierno de Colombia

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

ENTIDAD RECEPTORA
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

Periodo a declarar

Desde	Hasta
01-01-2019	31-12-2019

I. DECLARACION JURAMENTADA

1.1 DE BIENES Y RENTAS

YO,	CASTILLA JIMENEZ DAVID DE JESUS				
IDENTIFICADO CON:	**C.C.** (●)	**C.E.** ( )	**OTRO** ( )	**No.** 1032445236	**CON DOMICILIO PRINCIPAL EN :**

DIRECCIÓN	**TELÉFONOS**
Cra 52b #92-107 501 Altos de Riomar	6888394 3006787001

MUNICIPIO	**DEPARTAMENTO**	**PAÍS**
BARRANQUILLA	Atlántico	Colombia

Y TENIENDO COMO PARIENTES EN PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD (PADRES E HIJOS) A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	PARENTESCO
Jiménez Trespalacio Belén del Rosario	CC 42205085	Madre
Castilla Mercado Laureano Segundo	CC 8304690	Padre

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 122, INCISO 3o., DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTÍCULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995, **PARA TOMAR POSESIÓN** ( ), **PARA RETIRARME** ( ), **PARA ACTUALIZACIÓN** ( ), **PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE** (●), QUE LOS ÚNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACIÓN:

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

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	34,499,992
CESANTÍAS E INTERESES DE CESANTÍAS	0
GASTOS DE REPRESENTACIÓN	0
ARRIENDOS	
HONORARIOS	0
OTROS INGRESOS Y RENTAS	0
TOTAL	34,499,992

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

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NÚMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
BANCOLOMBIA	AHORRO	48478253756		794,657

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACIÓN DEL BIEN	VALOR

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 CÓNYUGE	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ( ) C.E. ( ) OTRO ( )	N°

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 SERVIDOR PÚBLICO

Barranquilla. 10-ene-2020
CIUDAD Y FECHA

DIAN® Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales

Formulario del Registro Único Tributario
Hoja Principal

MUISCA Modelo Único de Ingresos, Servicio y Control Automatizado

001

2. Concepto [0][1] Inscripción

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 14348297335

(415)7707212489984(8020) 000001434829733 5

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

IDENTIFICACION

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

Lugar de expedición	28. País:	29. Departamento:	30. Ciudad/Municipio:
COLOMBIA	[1][6][9]	Bogotá D.C. [1][1]	Bogotá, D.C. [0][0][1]

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CASTILLA	JIMENEZ	DAVID	DE JESUS

35. Razón social:

36. Nombre comercial:	37. Sigla:

UBICACION

38. País:	39. Departamento:	40. Ciudad/Municipio:
COLOMBIA [1][6][9]	Atlántico [0][8]	Barranquilla [0][0][1]

41. Dirección principal
CR 52 B 92 107

42. Correo electrónico:	43. Apartado aéreo	44. Teléfono 1:	45. Teléfono 2:
davidcast_91@hotmail.com		3 0 0 6 7 8 7 0 0 1	

CLASIFICACION

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
7 4 9 0	2 0 1 5 0 8 2 5						

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	2																

12- Ventas régimen simplificado

Usuarios aduaneros										
54. Código:	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Exportadores		
55. Forma	56. Tipo	

Servicio	1	2	3
57. Modo			
58. CPC			

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI [X] NO [ ] 60. No. de Folios: [1] 61. Fecha: 2 0 1 5 0 8 2 5

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 SOTO FERRARI MAYRA ALEJANDRA
985. Cargo: Gestor I

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

E.P.S. Sanitas
Organización Sanitas Internacional

CE-006 - 0000000100 – 2020

CERTIFICA

Que la(s) persona(s) relacionada(s) a continuación está(n) o ha(n) estado afiliada(s) a EPS Sanitas S.A.:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1032445236
NOMBRES Y APELLIDOS	Castilla Jimenez,David De Jesus
TIPO DE AFILIADO	Titular
TIPO DE TRABAJADOR	Independiente
FECHA DE AFILIACIÓN AL REGIMEN	01/10/2018
ESTADO DE AFILIACIÓN	Vigente
ESTADO DE SERVICIO	Habilitado
REGIMEN	Contributivo

La presente se expide a nombre de Castilla Jimenez,David De Jesus, a los 10 días del mes de enero del año 2020.

NOTA: Esta certificación no constituye aprobación de traslado, ni es documento válido para solicitar servicios médicos.



Yisseth Johanna Corredor Ospina
Coordinadora de Gestión de la Afiliación.

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1032445236		CASTILLA JIMENEZ DAVID DE JESUS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 52 b# 92-107	BARRANQUILLA-ATLANTICO	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2019-12	2019-12	547984770	9401225910	I	2020/01/13	2020/01/14	BANCOLOMBIA	0	$349.400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,203,478	$192,600			$1,203,478	$150,000			$0	$0			$1,203,478	$6,300		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,203,478	$192,600			$1,203,478	$150,000			$0	$0			$1,203,478	$6,300		$0	$0
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					$1,203,478	$192,600			$1,203,478	$150,000			$0	$0			$1,203,478	$6,300		$0	$0
1	CC 1032445236	CASTILLA DAVID	230201	30	$1,203,478	$192,600	EPS005	30	$1,203,478	$150,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,203,478	$6,300	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,203,478	$192,600			$1,203,478	$150,000			$0	$0			$1,203,478	$6,300		$0	$0

2020/01/14 10:01 AM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1032445236		CASTILLA JIMENEZ DAVID DE JESUS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 52 b# 92-107	BARRANQUILLA-ATLANTICO	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2019-12	2019-12	547984770	9401225910	I	2020/01/13	2020/01/14	BANCOLOMBIA	0	$349.400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$192,600	$0	$0	$192,600
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$192,600	$0	$0	$192,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,300	$0	$0	$6,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$6,300	$0	$0	$6,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$150,500	$0	$0	$150,500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$150,500	$0	$0	$150,500
TOTAL				1	$349.400	$0	$0	$349.400

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

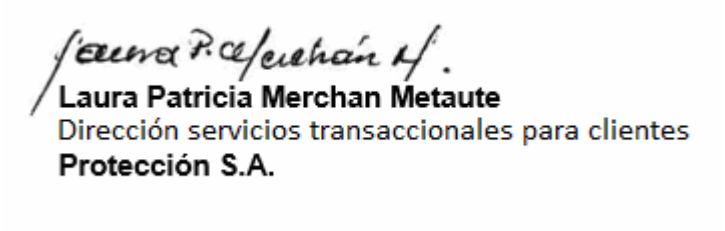
NIT 800.198.281

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **CASTILLA JIMENEZ DAVID DE JESUS** identificado(a) con **CC** número **1.032.445.236** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 09 de febrero de 2015 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 10 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

2020011017154

Certificado Bancario

Viernes, 10 de Enero de 2020

Señor
DAVID DE JESUS CASTILLA JIMENEZ

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que DAVID DE JESUS CASTILLA JIMENEZ identificado(a) con CC 1032445236, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	48478253756	2012/01/13	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

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

Es el momento de todos
Bancolombia

Creando conciencia, hacemos la diferencia.

ISO 9001 icontec Certificado SC 7231-1

CONCEPTO DE APTITUD LABORAL

Fecha: 20190116 Versión: 2

NIT: 802022218-2 Dir: Cra 49 No 74-77 Barranquilla- Atlántico Tel: 3603103-3450379 Email: administrativa@ssobq.com

CONCEPTO DE APTITUD

Paciente: DAVID DE JESUS CASTILLA JIMENEZ
Identificación: CC 1032445236
Sexo: M Fecha de Nacimiento: 1991-08-17 Edad: 27 A
Dirección: CRA 52 B N 92 – 107
Teléfono: 3006787001
Empresa: SENA
Empresa en misión:
Actividad económica: Contratista
Talla (mts): 1.63 Peso (kg) 63.0 IMC: 23,71 Grupo Sanguíneo: B+



EVALUACION OCUPACIONAL REALIZADA
Examen médico ocupacional de Ingreso
Orden No.: 00372273 Fecha apertura: 20190116 08:32:29
Fecha apertura: 20190116 09:17:09
Realizado en: Barranquilla - Atlántico
Cargo y Oficio: PROFESIONAL CONTRATACION Y PRESUPUESTO

Hacemos constar que hemos realizado examen médico ocupacional al trabajador y de acuerdo a la Resolución 2346 de 2007 y la Resolución 1918 de 2009, la custodia y reserva de la historia clínica ocupacional y, en general, los documentos, exámenes o valoraciones clínicas o paraclínicas que allí reposen son estrictamente confidenciales y será responsabilidad de nuestra institución. Esta estará disponible para los fines legales pertinentes.

EXAMENES REALIZADOS

VISIOMETRIA, AUDIOMETRIA VIA AEREA, EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE INGRESO ENF. OSTEOMUSCULAR Y MUSCULAR

RECOMENDACIONES LABORALES

Control médico anual.
Higiene postural.
Pausas activas.

RECOMENDACIONES EN AUDIOMETRIA

Control auditivo a 1 Año.

RESTRICCIONES LABORALES

Ninguna.

CONCEPTO DE APTITUD: Apto.

HABITOS Y ESTILOS DE VIDA

Continuar realización de actividades deportivas.

RECOMENDACIONES EN VISIOMETRIA

Control Anual.
Uso de EPP visual (lentes con antirreflejo).

Firma del médico especialista en Salud Ocupacional
NOMBRE: JAIME RAMIRO GUTIERREZ PORTO
Especialidad:
Licencia S.O.: 4367-2015 Registro No.: 13640-1986

Firma del Pacie
Tipo y No. Id: