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*
CASTIBLANCO	TACHE	LUIS ALFONSO

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. **85.455.241**

SEXO: F ( ) M (X)

NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) *PAÍS*: _____

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO _____ D.M _____

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DÍA 31 MES 05 AÑO 1968

PAÍS COLOMBIA

DEPTO MAGDALENA

MUNICIPIO SANTA MARTA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CRA 15 # 1B -15 SAN JORGE

PAÍS COLOMBIA DEPTO MAGADALENA

MUNICIPIO SANTA MARTA

TELÉFONO 3242060176 EMAIL LUISALFONSOCASTIBLANCOTACHE68@GMAIL.COM

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:* BACHILER ACADEMICO
PRIMARIA					*SECUNDARIA*				*MEDIA*		*FECHA DE GRADO*
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7oX.	8o.	9o.	10	X1	MES ____ AÑO ____

EDUCACION 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 SI*	*GRADUADO NO*	*NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO*	*TERMINACIÓN MES*	*TERMINACIÓN AÑO*	*No. DE TARJETA PROFESIONAL*

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

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*

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
INVERSIONES Y SUMINISTROS			X COLOMB

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
MAGDALENA	SANTA MARTA	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	DÍA 04 MES 05 AÑO 2023	DÍA 04 MES 05 AÑO 2024

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
ELECTRICISTA	MANTENIMIENTO	CALLE 13 #5-90

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
COMERCIALIZADORA ALFAIX		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
MAGDALENA	SANTA MARTA	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
	DÍA MES 10 AÑO 2018	DÍA MES 09 AÑO 2019

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
JEFE DE MANTENIMIENTO	SERVICIOS GENERALES	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
CONSORCIO FERRE ATLANTICO		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*
MAGDALENA	SANTA MARTA	

TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*	*FECHA DE RETIRO*
4231100	DÍA 02 MES 10 AÑO 2002	DÍA 01 MES 02 AÑO 2003

CARGO O CONTRATO	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*
AYUDANTE II	MANTENIMIENTO EN VIA FERREA	CALLE 15 # 3-67

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

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

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

OCUPACIÓN	*TIEMPO DE EXPERIENCIA*	
	AÑOS	*MESES*
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	3 AÑOS	7 MESES
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	11	4 ESES
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	14 AÑOS	11 MESES

5 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).

_____

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO 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.

_____ _____

Ciudad y fecha *NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS*

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 49735374	2	INVERSIONES Y SUMINISTROS GLORIA YANETH	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	SANTA MARTA	CRA 16 D No 11 D 51	SANTA MARTA-MAGDALENA	4313183	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-11	2025-12		9496567508	E	2025/12/17			0	

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES															PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	50966085	BANDA OVIEDO MARITZA ISABEL																		230301	30	$1,423,500	$227,800	EPS037	30	$1,423,500	$178,000	CCF33	30	$1,423,500	$57,000	14-23	30	$1,423,500	$62,000	30	$1,423,500	$71,300	No	$596,100
2	CC	85455241	CASTIBLANCO TACHE LUIS ALFONSO	X																	230201	30	$1,423,500	$227,800	ESSC24	30	$1,423,500	$178,000	CCF33	30	$1,423,500	$57,000	14-23	30	$1,423,500	$62,000	30	$1,423,500	$71,300	No	$596,100
Total	**Afiliados(2)**																						$2,847,000	$455,600			$2,847,000	$356,000			$2,847,000	$114,000			$2,847,000	$124,000		$2,847,000	$142,600		$1,192,200

2025/12/18 11:02 AM

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 49735374	2	INVERSIONES Y SUMINISTROS GLORIA YANETH	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	SANTA MARTA	CRA 16 D No 11 D 51	SANTA MARTA-MAGDALENA	4313183	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-11	2025-12		9496567508	E	2025/12/17			0	

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 2)				2	$455,600	$0	$0	$455,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$227,800	$0	$0	$227,800
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$227,800	$0	$0	$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$124,000	$0	$0	$124,000
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	2	$124,000	$0	$0	$124,000
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$114,000	$0	$0	$114,000
CAJAMAG	CCF33	891,780,093	3	2	$114,000	$0	$0	$114,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 2)				2	$356,000	$0	$0	$356,000
COOSALUD MOVILIDAD	ESSC24	900,226,715	3	1	$178,000	$0	$0	$178,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$178,000	$0	$0	$178,000
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$85,600	$0	$0	$85,600
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	2	$85,600	$0	$0	$85,600
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$57,000	$0	$0	$57,000
SENA	PASENA	899,999,034	1	2	$57,000	$0	$0	$57,000
TOTAL				**2**	**$1,192,200**	**$0**	**$0**	**$1,192,200**

2025/12/18 11:02 AM

Banco AV Villas

COMPROBANTE PAGO DE PLANILLA ASISTIDA PILA

Número identificación del Aportante / Pin Único	Valor a Pagar $:
901905802	1.148.300

Si usted va a realizar el pago con el número de Planilla, diligencie esta sección:

PAGO CON NÚMERO DE PLANILLA

Número de Planilla: 9 4 9 6 2 2 2 1 8 0

Si usted va a realizar el pago con Pin Único, diligencie esta sección:

PAGO CON PIN ÚNICO

Operador de Información: _____

Periodo de Cotización a Pagar: Año [ ][ ][ ][ ] Mes [ ][ ]

AVV 853 20251215 15:48 SC 766 LINEA D
VR PAGADO: 1,148,300.00
NOMBRE:APORTES EN LINEA
CLAVE:9496222180 O
ID:901905802
Fecha Aplicación:20251216 PIN:154901
Estimado cliente: Verifique los datos de su pago. Después de retirarse de la ventanilla no se aceptan reclamos.

ESTIMADO CLIENTE:
VERIFIQUE QUE LA INFORMACIÓN IMPRESA EN EL COMPROBANTE SEA CORRECTA Y QUE EL VALOR REGISTRADO CORRESPONDA AL VALOR ORDENADO POR USTED. EL BANCO NO TENDRÁ COPIA DE ESTE FORMATO. EL SOPORTE DE LA TRANSACCIÓN SERÁ EL REGISTRO EN EL SISTEMA. RECUERDE QUE ÉSTE SERÁ EL ÚNICO SOPORTE FÍSICO DE SU TRANSACCIÓN. CONSÉRVELO PARA CUALQUIER VERIFICACIÓN.

Impreso por: dispapeles S.A.S. NIT: 860.028.580-2. 60124

CAP-PR0-083-V2

LA GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES

CERTIFICA QUE:

LUIS ALFONSO CASTIBLANCO TACHE identificado con CC. 85455241 registra la siguiente información en el ramo de Riesgos Laborales:

INFORMACIÓN DEL EMPLEADOR			
Nombres y/o Razón Social	YANETH ELENA QUINTERO RINCON	**Tipo y Numero de Documento**	NI - 49735374

INFORMACIÓN RELACIÓN LABORAL			
Fecha de Inicio de Cobertura	2024/09/07	**Tipo de Vinculación**	Dependiente
Estado de Afiliación	Activo	**Fecha Retiro**	No registra
Clase de Riesgo	1	**Código Actividad Económica**	1465101

Esta certificación se expide a los 18 días del mes de diciembre del 2025.

Para verificar la autenticidad de este certificado, escanea el código QR incluido o visita nuestra página web. Selecciona la opción "Validar certificados de afiliación" e ingresa el siguiente código: **CC18122025L85455241C1560044.** Este código es válido por un mes.

Cordialmente,

Gerencia de afiliaciones y novedades ARL

POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **CASTIBLANCO TACHE LUIS ALFONSO** identificado(a) con **CC** número **85.455.241** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 02 de octubre de 2002 y sus recursos se encuentran distribuidos como se enuncia a continuación, de conformidad con lo consagrado en el Decreto 2373 de 2010 así:

1. El 20% al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN CONSERVADOR
2. El 80% al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MODERADO

Esta constancia se expide a petición del(la) interesado(a) el día 18 de diciembre de 2025.

Cordialmente,



Cesar Mauricio Aubad Echeverry
Equipo Soporte para Clientes

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

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:
Asesor Virtual Pronto en nuestro Portal Web www.proteccion.com y App o comunicarse con la Línea de Servicio en:
Bogotá **(601) 482 33 64** – Medellín **(604) 510 90 99** – Cali **(602) 386 00 80** -
Barranquilla **(605) 319 79 99** – Cartagena **(605) 642 49 99** – WhatsApp **+57 310 220 5575**
o llámanos desde tu computador desde cualquier lugar del mundo ingresando a **https://customers.wolkvox.com/clicktocall/proteccion/**

SENA

REGIONAL MAGDALENA

EL CENTRO ACUICOLA Y AGROINDUSTRIAL DE GAIRA

CERTIFICA

Que LIUS ALFONSO CASTIBLANCO TACHE identificado(a) con Cedula de Ciudadania No 85.455.241 de Santa Marta, realizó y aprobó el curso de ELECTRICIDAD BÀSICA con una intensidad horaria de Cuarenta (40) y obtuvo una evaluación Apto (A) con una equivalencia de (4.5).

Equivalencia de Evaluaciones:

D: Reprobó
A: Aprobó

Se expide en Santa Marta, a los veinticinco (25) días del mes de septiembre de dos mil diecisiete (2017)

Firmado Digitalmente por
JAIRO ALFREDO TAMARIS CONTRERAS
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Autenticidad del Documento
Bogota, Colombia

JAIRO ALFREDO TAMARIS CONTRERAS
Subdirector CENTRO ACUICOLA Y AGROINDUSTRIAL DE GAIRA
REGIONAL MAGDALENA

Libertad y orden
REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace constar que

LIUS ALFONSO CASTIBLANCO TACHE

Con Cedula de Ciudadania No. 85.455.241

Cursó y aprobó la acción de Formación

ELECTRICIDAD BÀSICA

con una duración de 40 horas

En testimonio de lo anterior, se firma el presente en Santa Marta, a los veinticinco (25) dias del mes de septiembre de dos mil diecisiete (2017)

Firmado Digitalmente por
JAIRO ALFREDO TAMARIS CONTRERAS
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Autenticidad del Documento
Bogota, Colombia

JAIRO ALFREDO TAMARIS CONTRERAS
Subdirector
CENTRO ACUICOLA Y AGROINDUSTRIAL DE GAIRA
REGIONAL MAGDALENA

46354515 - 25/09/2017
FECHA REGISTRO

enticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número
)1493644CC85455241C.