

2. Concepto **1**

Espacio reservado para la DIAN


 4. Número de formulario **15269000707171**


(415)7707212489984(8020) 001526900070717 1

Responsable de la presentación de personas

20. Tipo de documento 3 1	18. Número documento de identificación 9 0 0 0 8 1 3 5 9	6. DV 1	7. Primer apellido	8. Segundo apellido	9. Primer nombre	10. Otros nombres
-------------------------------------	--	-------------------	--------------------	---------------------	------------------	-------------------

 11. Razón social
AGENCIA DE ADUANAS ML S.A.S NIVEL 1

 24. Tipo de presentación
 Actualización

 Cód.
2
Información de la persona presentada
Datos generales

25. Tipo de documento 1 3	26. Número de identificación 3 3 3 0 9 8 0 0	27. DV 4	28. Primer apellido ARRIETA	29. Segundo apellido ARRIETA	30. Primer nombre MONICA	31. Otros nombres ESTHER
-------------------------------------	--	--------------------	---------------------------------------	--	------------------------------------	------------------------------------

32. Rol 1 Agente aduanero	Cód. 5	32. Rol 2	Cód.
32. Rol 3	Cód. 4	32. Rol	Cód.
32. Rol 5	Cód. 6	32. Rol	Cód.
32. Rol 7	Cód. 8	32. Rol	Cód.
32. Rol 9	Cód. 10	32. Rol	Cód.

33. Tipo de vincuación laboral Directa con contrato término indefin	Cód. 2	34. Años de experiencia 8	35. N°. Acta designación empleado cumplimiento	36. Fecha acta Año Mes Día	37. No. Acta designación representante líder OEA	38. Fecha acta Año Mes Día
--	------------------	-------------------------------------	--	-------------------------------	--	-------------------------------

39. Entidad promotora de salud COOMEVA	Cód. 1 6	40. Fondo de pensiones Porvenir S.A.	Cód. 1 3	41. A.R.P. Suramericana ARP Sura	Cód. 7
---	--------------------	---	--------------------	-------------------------------------	------------------

42. No. Certificado antecedentes disciplinarios 134111561	43. Fecha certificado antecedentes Año Mes Día 2 0 1 9 0 9 2 4	44. Persona registra antecedentes judiciales? NO	45. Fecha consulta antecedentes judiciales Año Mes Día 2 0 1 9 0 9 2 4
---	---	--	---

Colombia, un compromiso que no podemos evadir.

Datos de quien realiza el envío

 1001. Apellidos y nombres **VIANA MONTOYA CLAUDIA PATRICIA**

 1002. Tipo doc. **1 3** 1003. No. Identificación **4 3 7 2 6 5 7 7**

1004. DV

 1005. Cód. Representación **REPRS LEGAL PRIN**

 1006. Organización **AGENCIA DE ADUANAS ML S.A.S NIVEL 1**

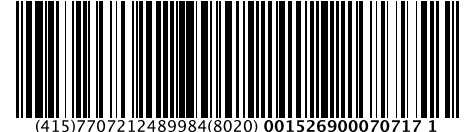
997. Fecha expedición

2 0 1 9 0 9 2 4 / 1 2 : 0 3 : 1 7

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

15269000707171



(415)7707212489984(8020) 001526900070717 1

Educación formal

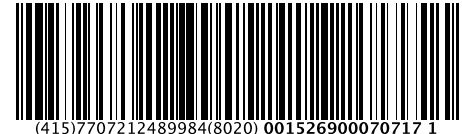
1	46. Nivel académico	Cód.	47. Institución	Cód.				Cód.
	Tecnológico	0 7	CORPORACIÓN UNIVERSITARIA REGIONAL DEL CARIBE -IAFIC-					7 7
	49. Programa	TECNOLOGÍA EN ADMINISTRACIÓN INDUSTRIAL DEL TRANSPORTE						Cód.
					51. País	Cód.		
					1 1 2	COLOMBIA		
	52. Departamento	Cód.	53. Ciudad	Cód.	54. Estado	Cód.	55. No. Acta grado	56. Fecha grado
	Bolívar	1 3	Cartagena	1 3 0	Graduado	1	282	2 0 0 7 0 7 2 7
2	46. Nivel académico	Cód.	47. Institución	Cód.				Cód.
	49. Programa							Cód.
					51. País	Cód.		
	52. Departamento	Cód.	53. Ciudad	Cód.	54. Estado	Cód.	55. No. Acta grado	56. Fecha grado
								Año Mes Día
3	46. Nivel académico	Cód.	47. Institución	Cód.				Cód.
	49. Programa							Cód.
					51. País	Cód.		
	52. Departamento	Cód.	53. Ciudad	Cód.	54. Estado	Cód.	55. No. Acta grado	56. Fecha grado
								Año Mes Día
4	46. Nivel académico	Cód.	47. Institución	Cód.				Cód.
	49. Programa							Cód.
					51. País	Cód.		
	52. Departamento	Cód.	53. Ciudad	Cód.	54. Estado	Cód.	55. No. Acta grado	56. Fecha grado
								Año Mes Día
5	46. Nivel académico	Cód.	47. Institución	Cód.				Cód.
	49. Programa							Cód.
					51. País	Cód.		
	52. Departamento	Cód.	53. Ciudad	Cód.	54. Estado	Cód.	55. No. Acta grado	56. Fecha grado
								Año Mes Día
6	46. Nivel académico	Cód.	47. Institución	Cód.				Cód.
	49. Programa							Cód.
					51. País	Cód.		
	52. Departamento	Cód.	53. Ciudad	Cód.	54. Estado	Cód.	55. No. Acta grado	56. Fecha grado
								Año Mes Día
7	46. Nivel académico	Cód.	47. Institución	Cód.				Cód.
	49. Programa							Cód.
					51. País	Cód.		
	52. Departamento	Cód.	53. Ciudad	Cód.	54. Estado	Cód.	55. No. Acta grado	56. Fecha grado
								Año Mes Día
8	46. Nivel académico	Cód.	47. Institución	Cód.				Cód.
	49. Programa							Cód.
					51. País	Cód.		
	52. Departamento	Cód.	53. Ciudad	Cód.	54. Estado	Cód.	55. No. Acta grado	56. Fecha grado
								Año Mes Día

Colombia, un compromiso que no podemos evadir.

Espacio reservado para la DIAN



4. Número de formulario 15269000707171



(415)7707212489984(8020) 001526900070717 1

Experiencia laboral

1

57. Modalidad empleo Contrato	Cód. 1	58. Tipo documento 3 1	59. Número de identificación 8 0 0 2 1 1 4 6 1	60. DV 1	61. Primer apellido empleador	62. Segundo apellido empleador	63. Primer nombre empleador	64. Otros nombres empleador
65. Razón social empleador GRUPO FEVECOMEX OPERADOR LOGISTICO INTERNACIONAL S.A.S							66. Naturaleza empleador Privada	Cód. 1
67. País COLOMBIA	Cód. 1 6 9	68. Departamento Bolívar		Cód. 1 3	69. Ciudad Cartagena		Cód. 1 3 0	70. Teléfono 6608767
71. Verificación de la experiencia Certificación laboral					Cód. 1	72. Cargo o denominación del empleo AUXILIAR DE IMPORTACIONES		
73. Cargo actual ? NO	Cód. 2	74. Fecha desde Período en el cargo: 2 0 0 8 0 3 3 0		75. Fecha hasta o actual 2 0 1 1 0 1 2 1		76. Días de experiencia 1026		

 77. Breve descripción de funciones
 ELABORACION Y PRESENTACION DE LAS DECLARACIONES DE IMPORTACION Y VALOR, REVISION DE LOS SOPORTES PROPIOS DE CADA PEDIDO, COORDINAR LA ENTREGA DE MERCANCIAS AL CLIENTE

2

57. Modalidad empleo Contrato	Cód. 1	58. Tipo documento 3 1	59. Número de identificación 9 0 0 8 1 3 5 9	60. DV 1	61. Primer apellido empleador	62. Segundo apellido empleador	63. Primer nombre empleador	64. Otros nombres empleador
65. Razón social empleador AGENCIA DE ADUANAS ML S.A.S NIVEL 1							66. Naturaleza empleador Privada	Cód. 1
67. País COLOMBIA	Cód. 1 6 9	68. Departamento Antioquia		Cód. 0 5	69. Ciudad Medellín		Cód. 0 5 0	70. Teléfono 6049929
71. Verificación de la experiencia Certificación laboral					Cód. 1	72. Cargo o denominación del empleo COORDINADOR OPERATIVO DE ADUANAS		
73. Cargo actual ? SI	Cód. 1	74. Fecha desde Período en el cargo: 2 0 1 4 0 3 2 6		75. Fecha hasta o actual 2 0 1 9 0 9 2 4		76. Días de experiencia 2008		

 77. Breve descripción de funciones
 REVISION DE LOS SOPORTES PROPIOS DE CADA PEDIDO, CUMPLIMIENTO DE INDICADORES

3

57. Modalidad empleo	Cód.	58. Tipo documento	59. Número de identificación	60. DV	61. Primer apellido empleador	62. Segundo apellido empleador	63. Primer nombre empleador	64. Otros nombres empleador
65. Razón social empleador							66. Naturaleza empleador	Cód.
67. País	Cód.	68. Departamento		Cód.	69. Ciudad		Cód.	70. Teléfono *****
71. Verificación de la experiencia					Cód.	72. Cargo o denominación del empleo		
73. Cargo actual ?	Cód.	74. Fecha desde Período en el cargo: Año Mes Día		75. Fecha hasta o actual Año Mes Día		76. Días de experiencia		

77. Breve descripción de funciones