

2. Concepto **1**

Espacio reservado para la DIAN


 4. Número de formulario **15269000899039**


(415)7707212489984(8020) 001526900089903 9

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
 Presentación inicial

 Cód.
1
Información de la persona presentada
Datos generales

25. Tipo de documento 1 3	26. Número de identificación 1 1 4 3 3 9 1 0 1 6	27. DV 4	28. Primer apellido GARCIA	29. Segundo apellido OLMOS	30. Primer nombre INGRID	31. Otros nombres CARMENZA
-------------------------------------	--	--------------------	--------------------------------------	--------------------------------------	------------------------------------	--------------------------------------

32. Rol 1 Auxiliar aduanero	Cód. 7	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 vinculación laboral Directa con contrato término indefin	Cód. 2	34. Años de experiencia 3	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 SALUD TOTAL	Cód. 2	40. Fondo de pensiones Citi Colfondos S.A.	Cód. 6	41. A.R.P. Suramericana ARP Sura	Cód. 7
---	------------------	---	------------------	-------------------------------------	------------------

42. No. Certificado antecedentes disciplinarios 237654335	43. Fecha certificado antecedentes 2 0 2 3 1 2 2 8	44. Persona registra antecedentes judiciales? NO	45. Fecha consulta antecedentes judiciales 2 0 2 3 1 2 2 8
--	---	---	---

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

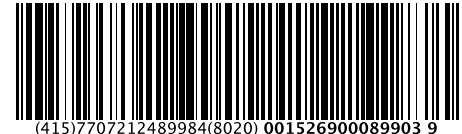
2 0 2 3 1 2 2 8 / 1 1 : 1 2 : 0 0

Espacio reservado para la DIAN



4. Número de formulario

15269000899039



(415)7707212489984(8020) 001526900089903 9

Educación formal

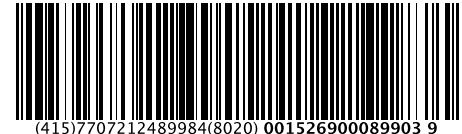
1	46. Nivel académico	Cód.	47. Institución	Cód.			Cód.
	Tecnológico	0 7	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE-SENA-				2 0 6
	49. Programa				Cód.	51. País	Cód.
	TECNOLOGÍA EN GESTIÓN PORTUARIA				5 9 0	COLOMBIA	1 6 9
	52. Departamento	Cód.	53. Ciudad	Cód.	54. Estado	Cód.	55. No. Acta grado
	Bolívar	1 3	Cartagena	1 3 0	Graduado	1	25808295
						56. Fecha grado	
						Año	2 0 2 0
						Mes	0 5
						Día	1 8
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 15269000899039



(415)7707212489984(8020) 001526900089903 9

Experiencia laboral
1

57. Modalidad empleo Contrato	Cód. 1	58. Tipo documento 3 1	59. Número de identificación 8 9 0 4 0 3 0 7 7	60. DV 6	61. Primer apellido empleador	62. Segundo apellido empleador	63. Primer nombre empleador	64. Otros nombres empleador
65. Razón social empleador AGENCIA DE ADUANAS HUBEMAR S.A.S NIVEL 1							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 6932975
71. Verificación de la experiencia Certificación laboral					Cód. 1	72. Cargo o denominación del empleo analista de importaciones		
73. Cargo actual ? NO	Cód. 2	74. Fecha desde Período en el cargo: 2 0 2 0 0 7 0 1		75. Fecha hasta o actual 2 0 2 3 1 0 1 4		76. Días de experiencia 1200		

 77. Breve descripción de funciones
 revision de documentos, elaboracion de declaraciones de importacion planillar ante puerto enciar el transporte

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 Bolívar		Cód. 1 3	69. Ciudad Cartagena		Cód. 1 3 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 2 3 1 0 1 7		75. Fecha hasta o actual 2 0 2 3 1 2 2 8		76. Días de experiencia 72		

 77. Breve descripción de funciones
 verificar la documentacion y comparar la misma con lo establecido normativamente para alertar sobre documentacion faltante o errada

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