

2. Concepto 1

Espacio reservado para la DIAN


 4. Número de formulario **15269000744801**


(415)770721248984(8020) 0015269000744801

**Responsable de la presentación de personas**

20. Tipo de documento 3 1	18. Número documento de identificación 9 0 0 2 8 1 2 4 1	6. DV 8	7. Primer apellido BERMUDEZ	8. Segundo apellido PARADA	9. Primer nombre JHON	10. Otros nombres ALEXANDER
------------------------------	---	------------	--------------------------------	-------------------------------	--------------------------	--------------------------------

 11. Razón social  
**AGENCIA DE ADUANAS OPERADORES LOGISTICOS EN COMERCIO EXTERIOR S.A.S NIVEL 2**

 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 7 9 9 9 2 4 9 9	27. DV	28. Primer apellido BERMUDEZ	29. Segundo apellido PARADA	30. Primer nombre JHON	31. Otros nombres ALEXANDER
------------------------------	---	--------	---------------------------------	--------------------------------	---------------------------	--------------------------------

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

33. Tipo de vinculación laboral Directa con contrato término definid	Cód. 1	34. Años de experiencia 8	35. No. 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 SANITAS	Cód. 5	40. Fondo de pensiones Protección S.A.	Cód. 1 4	41. A.R.P. ARP Positiva	Cód. 9
---	--------	---	----------	----------------------------	--------

42. No. Certificado antecedentes disciplinarios 151670000	43. Fecha certificado antecedentes 2 0 2 0 1 0 0 7	44. Persona registra antecedentes judiciales? NO	45. Fecha consulta antecedentes judiciales 2 0 2 0 1 0 0 7
--	---	---	---

**Colombia, un compromiso que no podemos evadir.**

Datos de quien realiza el envío

 1001. Apellidos y nombres **CAMPUZANO VASQUEZ JUAN PABLO**

 1002. Tipo doc. **1 3** 1003. No. Identificación **9 8 5 9 0 7 4 0**

1004. DV

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

1006. Organización

**AGENCIA DE ADUANAS OPERADORES LOGISTICOS EN COMERCIO EXTE**

997. Fecha expedición

**2 0 2 0 1 0 0 7 / 0 6 : 4 8 : 1 7**

Espacio reservado para la DIAN



4. Número de formulario

15269000744801



(415)770721248984(8020) 0015269000744801

**Educación formal**

1	46. Nivel académico Secundaria	Cód. 0 3	47. Institución				Cód.	
	49. Programa				Cód. 1 6 9			
2	52. Departamento Bogotá D.C.	Cód. 1 1	53. Ciudad Bogotá, D.C.	Cód. 1 1 0	54. Estado Graduado	Cód. 1	55. No. Acta grado	56. Fecha grado Año Mes Día
	46. Nivel académico	Cód.	47. Institución				Cód.	
3	49. Programa				Cód. 51. País COLOMBIA	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.	
	49. Programa				Cód. 51. País	Cód.		
5	52. Departamento	Cód.	53. Ciudad	Cód.	54. Estado	Cód.	55. No. Acta grado	56. Fecha grado Año Mes Día
	46. Nivel académico	Cód.	47. Institución				Cód.	
6	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.	
	49. Programa				Cód. 51. País	Cód.		
8	52. Departamento	Cód.	53. Ciudad	Cód.	54. Estado	Cód.	55. No. Acta grado	56. Fecha grado Año Mes Día
	46. Nivel académico	Cód.	47. Institución				Cód.	
9	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 15269000744801



(415)7707212489984(8020) 0015269000744801

Experiencia laboral

57. Modalidad empleo Contrato	Cód. 1	58. Tipo documento 3 1	59. Número de identificación 9 0 0 2 8 1 2 4 1	60. DV 8	61. Primer apellido empleador	62. Segundo apellido empleador	63. Primer nombre empleador	64. Otros nombres empleador
----------------------------------	-----------	---------------------------	---	-------------	----------------------------------	-----------------------------------	--------------------------------	--------------------------------

65. Razón social empleador AGENCIA DE ADUANAS OPERADORES LOGISTICOS EN COMERCIO EXTERIOR S.A.S NIVEL 2	Cód. 1
---	-----------

67. País COLOMBIA	Cód. 1 6 9	68. Departamento Bogotá D.C.	Cód. 1 1	69. Ciudad Bogotá, D.C.	Cód. 1 1 0	70. Teléfono 4444615
----------------------	---------------	---------------------------------	-------------	----------------------------	---------------	-------------------------

71. Verificación de la experiencia Certificación laboral	Cód. 1	72. Cargo o denominación del empleo AUXILIAR ADUANERO
---	-----------	--

73. Cargo actual ? SI	Cód. 1	74. Fecha desde 2 0 2 0 0 9 2 1	75. Fecha hasta o actual 2 0 2 0 1 0 0 7	76. Días de experiencia 16
--------------------------	-----------	------------------------------------	---	-------------------------------

77. Breve descripción de funciones ASISTIR, EJECUTAR , ACTIVIDADES DE IMPORTACION , EXPORTACION , TRANSITO ADUANERO
--

57. Modalidad empleo Contrato	Cód. 1	58. Tipo documento 3 1	59. Número de identificación 8 0 0 0 3 5 0 2 3	60. DV 2	61. Primer apellido empleador	62. Segundo apellido empleador	63. Primer nombre empleador	64. Otros nombres empleador
----------------------------------	-----------	---------------------------	---	-------------	----------------------------------	-----------------------------------	--------------------------------	--------------------------------

65. Razón social empleador AGENCIA DE ADUANAS AEREO MARITIMO DE COLOMBIA S.A.S. NIVEL 1	Cód. 1	66. Naturaleza empleador Privada
--	-----------	-------------------------------------

67. País COLOMBIA	Cód. 1 6 9	68. Departamento Bogotá D.C.	Cód. 1 1	69. Ciudad Bogotá, D.C.	Cód. 1 1 0	70. Teléfono 2632600
----------------------	---------------	---------------------------------	-------------	----------------------------	---------------	-------------------------

71. Verificación de la experiencia Certificación laboral	Cód. 1	72. Cargo o denominación del empleo AUXILIAR ADUANERO
---	-----------	--

73. Cargo actual ? NO	Cód. 2	74. Fecha desde 2 0 1 2 0 8 2 7	75. Fecha hasta o actual 2 0 2 0 0 9 1 9	76. Días de experiencia 2945
--------------------------	-----------	------------------------------------	---	---------------------------------

77. Breve descripción de funciones ASISTIR, EJECUTAR , ACTIVIDADES DE IMPORTACION , EXPORTACION , TRANSITO ADUANERO
--

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	Cód.	66. Naturaleza empleador
----------------------------	------	--------------------------

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	75. Fecha hasta o actual	76. Días de experiencia
--------------------	------	-----------------	--------------------------	-------------------------

77. Breve descripción de funciones
------------------------------------