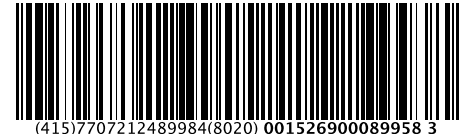


2. Concepto **1**

Espacio reservado para la DIAN


 4. Número de formulario **15269000899583**


(415)7707212489984(8020) 001526900089958 3

**Responsable de la presentación de personas**

20. Tipo de documento <b>3 1</b>	18. Número documento de identificación <b>8 0 0 2 5 4 6 1 0</b>	6. DV <b>5</b>	7. Primer apellido	8. Segundo apellido	9. Primer nombre	10. Otros nombres
-------------------------------------	--	-------------------	--------------------	---------------------	------------------	-------------------

 11. Razón social  
**AGENCIA DE ADUANAS AGECOLDEX S.A. NIVEL 1**

 24. Tipo de presentación  
 Presentación inicial

 Cód.  
**1**
**Información de la persona presentada**
**Datos generales**

25. Tipo de documento <b>1 3</b>	26. Número de identificación <b>1 0 3 0 6 8 3 6 5 7</b>	27. DV <b>9</b>	28. Primer apellido <b>IPUS</b>	29. Segundo apellido <b>LEGUIZAMON</b>	30. Primer nombre <b>KEVIN</b>	31. Otros nombres <b>ESTEBAN</b>
-------------------------------------	--	--------------------	------------------------------------	---	-----------------------------------	-------------------------------------

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

33. Tipo de vinculación laboral Directa con contrato término indefinido	Cód. <b>2</b>	34. Años de experiencia <b>1</b>	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. <b>5</b>	40. Fondo de pensiones Porvenir S.A.	Cód. <b>1 3</b>	41. A.R.P. Suramericana ARP Sura	Cód. <b>7</b>
---	------------------	---	--------------------	-------------------------------------	------------------

42. No. Certificado antecedentes disciplinarios <b>237584024</b>	43. Fecha certificado antecedentes Año Mes Día <b>2 0 2 3 1 2 2 7</b>	44. Persona registra antecedentes judiciales? <b>NO</b>	45. Fecha consulta antecedentes judiciales Año Mes Día <b>2 0 2 3 1 2 2 7</b>
---	---	--	---

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

Datos de quien realiza el envío

 1001. Apellidos y nombres **HOLGUIN FAJARDO FRANCISCO JULIAN**

 1002. Tipo doc. **1 3** 1003. No. Identificación **1 6 7 9 1 2 5 2**

1004. DV

 1005. Cód. Representación **REPRS LEGAL SUPL**

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

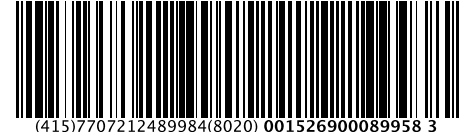
997. Fecha expedición

**2 0 2 4 - 0 1 - 0 4 / 1 2 : 1 2 : 1 4**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

15269000899583



(415)7707212489984(8020) 001526900089958 3

**Educación formal**

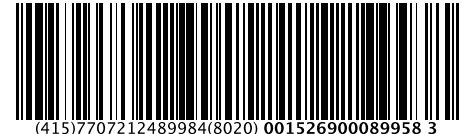
1	46. Nivel académico	Cód.	47. Institución	Cód.				Cód.
	Profesional	0 9	UNIVERSIDAD DISTRITAL-FRANCISCO JOSÉ DE CALDAS					2 5 5
	49. Programa				Cód.	51. País	Cód.	
	INGENIERIA DE PRODUCCIÓN				3 7 0	COLOMBIA	1 6 9	
	52. Departamento	Cód.	53. Ciudad	Cód.	54. Estado	Cód.	55. No. Acta grado	56. Fecha grado
	Bogotá D.C.	1 1	Bogotá, D.C.	1 1 0	Graduado	1	19956	2 0 2 2 0 6 0 2
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 15269000899583



(415)7707212489984(8020) 001526900089958 3

**Experiencia laboral**

1

57. Modalidad empleo Contrato	Cód. 1	58. Tipo documento 3 1	59. Número de identificación 8 0 0 2 5 4 6 1 0	60. DV 5	61. Primer apellido empleador	62. Segundo apellido empleador	63. Primer nombre empleador	64. Otros nombres empleador
65. Razón social empleador AGENCIA DE ADUANAS AGECOLDEX S.A. NIVEL 1							66. Naturaleza empleador Privada	Cód. 1
67. País COLOMBIA	Cód. 1 6 9	68. Departamento Valle del Cauca		Cód. 7 6	69. Ciudad Cali		Cód. 7 6 0	70. Teléfono 4877777
71. Verificación de la experiencia Certificación laboral					Cód. 1	72. Cargo o denominación del empleo TRAMITADOR		
73. Cargo actual ? SI	Cód. 1	74. Fecha desde Período en el cargo: 2 0 2 3 0 5 0 9		75. Fecha hasta o actual 2 0 2 4 0 1 0 4		76. Días de experiencia 232		

 77. Breve descripción de funciones  
 MERCANCIA EN DESCARGUE DIRECTO Y DEPOSITOS

2

57. Modalidad empleo Contrato	Cód. 1	58. Tipo documento 3 1	59. Número de identificación 8 0 0 0 2 0 7 1 9	60. DV 4	61. Primer apellido empleador	62. Segundo apellido empleador	63. Primer nombre empleador	64. Otros nombres empleador
65. Razón social empleador PROSERVIS EMPRESA DE SERVICIOS TEMPORALES S.A.S.							66. Naturaleza empleador Privada	Cód. 1
67. País COLOMBIA	Cód. 1 6 9	68. Departamento Valle del Cauca		Cód. 7 6	69. Ciudad Cali		Cód. 7 6 0	70. Teléfono 4877777
71. Verificación de la experiencia Certificación laboral					Cód. 1	72. Cargo o denominación del empleo MENSAJERO		
73. Cargo actual ? NO	Cód. 2	74. Fecha desde Período en el cargo: 2 0 2 2 0 5 0 5		75. Fecha hasta o actual 2 0 2 3 0 5 0 8		76. Días de experiencia 358		

 77. Breve descripción de funciones  
 MERCANCIA EN DESCARGUE DIRECTO Y DEPOSITOS

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