Libertad y Orden

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
Rincón	Arroyo	Angela

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 1051742360

SEXO: F (X) M ( )

NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) PAÍS: Colombiana

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO ____ D.M ____

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA PAÍS DÍA 15 MES 05 AÑO 1992

DEPTO Bolivar

MUNICIPIO Pinillos

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA: Barrio 8 casas.

PAÍS Colombia DEPTO Bolivar

MUNICIPIO Pinillos.

TELÉFONO 323.308.3205 EMAIL ____

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:
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA	FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	11 (X)

MES 11 AÑO 2011

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
TC	4	X		Tecnico Auxiliar de Enfermeria	09	2014	
Seminario	4	X		Seguridad Industrial y Salud Ocupacional.	09	2014	

ESPECIFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (R), BIEN (B) O MUY BIEN (MB)

IDIOMA	LO HABLA R	LO HABLA B	LO HABLA MB	LO LEE R	LO LEE B	LO LEE MB	LO ESCRIBE R	LO ESCRIBE B	LO ESCRIBE MB
Español.			X			X			X

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
Hospital San Nicolas de Tolentino.	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Bolivar	Pinillos	HospitaldePinillos@Hotmail.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
6826149	DÍA 12 MES 10 AÑO 2017	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Aux. de Enfermeria	Vacunación	Pinillos

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Hospital San Nicolas de Tolentino	X		Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Bolivar	Pinillos	HospitaldePinillos@Hotmail.com

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
6826149	DÍA 01 MES 03 AÑO 2016	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Aux de Enfermeria	Vacunación	Pinillos

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

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	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

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	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

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
SERVIDOR PÚBLICO	1 Año	
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	1 Año	

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI (X) 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).

Angela Rincón Amaro

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.

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

EAFYS

y en su nombre

Escuela de Artes, Administraci
Finanzas y Salud

Secretaria de Educación Departamental según Resolución No. 0540 del 30 de Octubre de 19
y acuerdo de Salud No. 029 del 14 de Octubre de 1998

Confiere el Certificado de

Técnico Auxiliar en Enfermería

A:

Angela Rincón Arroyo

C.C. 1.051.742.360 de Pinillos (Bolivar)

Por haber cursado y aprobado los requisitos Académicos y Prácticos exigidos

Con una intensidad horaria 1800 horas

Dado en el municipio de Piedecuesta a los 06 días del mes de Agosto de 2014

Registrado en el Acta No. 028 del Libro No. 02 del Folio 042 de Certificados de Grado

Rafael Diaz Chacon
Director General

Dina Luz Alvarado

La República de Colombia
y en su nombre

Escuela de Artes, Administración, Finanzas y Salud

EAFYS

Resolución 000543 del 11 de Febrero del 2011 Secretaria de Educación Departamental del Cesar

Confiere el certificado de Asistencia al

Seminario en Seguridad Industrial y Ocupacional

A:

Angela Rincón Arroyo

C.C. 1.051.742.360 de Pinillos (Bolívar)

Con una intensidad total de 90 horas
Expedido en el municipio de San Alberto a los 12 (Doce) días del mes de Septiembre de 2014
Registrado en el Folio No. 007 del Libro No. 01 Acta 04 de Certificados de Grado

Rafael Díaz Chacón
Director General

Yesenia Amaris Arbaleda
Vicerrectora

Yoleine Caicedo Vega
Coordinadora Academica

ACTA INDIVIDUAL DE GRADUACIÓN

LOS SUSCRITOS, DIRECTOR GENERALY LA DIRECCION ACADÉMICA DE LA ESCUELA DE ARTES, ADMINISTRACIÓN, FINANZAS Y SALUD EAFYS.

CERTIFICAN:

Que en el **libro de Actas de certificados Nº 02 de la Institución, en el folio Nº 042** se halla inscrita en la siguiente acta **Nº 028** en la ciudad de Bucaramanga Departamento de Santander, República de Colombia a los 06 días del mes de Agosto de 2.014, se reunieron el Director General y Dirección Académica, de la Escuela de Artes, Administración, Finanzas y Salud, en nombre de la República de Colombia y con autorización del Ministerio de Educación Nacional por intermedio de la Secretaría de Educación Departamental, según Resolución 0540 del 30 de octubre del 1998 y acuerdo de salud Nº 029 del 14 de octubre de 1998, presidido por el Dr. Rafael Díaz Chacón, Director General y Dina Luz Almendrales Orozco Dirección Académica, Celebró sesión solemne y pública con el objeto de certificar a los alumnos y Considerando que: **ANGELA RINCON ARROYO** identificada con cédula de ciudadanía número 1.051.742.360 expedida en Pinillos - Bolívar, ha cumplido con las disposiciones legales y reglamentarias aprobando una intensidad de 1800 horas, y ha obtenido como promedio ponderado en el programa la calificación de tres, siete (3.7) sobre cinco (5.0), se confiere el certificado de aptitud ocupacional como:

TÉCNICO AUXILIAR DE ENFERMERIA

Bajo la gravedad de juramento, el educando promete cumplir con los deberes propios del ejercicio de su profesión, en conformidad con la Constitución Nacional y las Leyes de la República de Colombia.

Para constancia se expide y firma la presente acta, válida para todos los efectos correspondientes.

El Director General, (Fdo.) DR. RAFAEL DIAZ CHACÓN
Dirección Académica (Fdo.) DINA LUZ ALMENDRALES OROZCO

Es fiel copia del original tomado a los 06 días del mes de agosto de 2014.

DR. RAFAEL DIAZ CHACÓN
Director General

DINA LUZ ALMENDRALES OROZCO
Dirección académica

La República de Colombia
y en su nombre

La Institución Educativa Manuel Francisco Obregón

Pinillos-Bolívar

Reorganizada para su Funcionamiento y Reconocimiento de Estudios, según Ordenanza Nº 20 de Noviembre 29 de 2.002, emanada por la Asamblea Departamental, El Decreto Nº 143 de Abril 1º de 2.003 y La Resolución de Aprobación Nº: 0446 de Diciembre 14 de 2006, emanada por la Secretaría de Educación y Cultura de Bolívar.

Confiere a:

Ángela Rincón Arroyo

Identificado con la C.C. Nº: 1051742360 de Pinillos- Bolívar

El Título De

BACHILLER ACADÉMICO

Por haber Cursado y Aprobado los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media según los Planes y Programas Vigentes y La Resolución Nº: 4210 de Septiembre 12 de 1.996, sobre el Servicio Social Estudiantil.

Pinillos Bolívar, Noviembre 5 de 2.011

Anotado al Folio Nº: 91 Libro de Registro Nº: 01 Registro Nº: 53

Lic. Nelson Rangel Rojas

Lic. Dario Rodríguez Larios.

REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR
INSTITUCION EDUCATIVA
"MANUEL FRANCISCO OBREGON" DE PINILLOS BOLIVAR
Reorganizada para su Funcionamiento según Ordenanza N° 20 de Noviembre 29 de 2.002, emanada por la Asamblea Departamental, El Decreto N° 143 de Abril 1° del 2.003 y La Resolución N°: 0446 de Diciembre 14 de 2.006 de Reconocimiento de Estudios, expedida por la Secretaría de Educación y Cultura de Bolívar, para Los Niveles de PreEscolar, Básica y Media
DANE: 11354900010 **CÓDIGO: 004622** **NIT: 900002680 - 2**

ACTA INDIVIDUAL DE GRADO

En la Ciudad de Pinillos Bolívar. El día **05** del mes de **Noviembre** del año **2.011,** se reunieron, con el fin de formalizar la graduación de los alumnos del último grado, los suscritos Rector y Secretario en la Rectoría de la **Institución Educativa Manuel Francisco Obregón de Pinillos Bolívar.**

Institución Educativa Reorganizada para su Funcionamiento y Reconocimiento de Estudios Según Ordenanza Nº 20 de Noviembre 29 de 2.002, Emanada por la Asamblea Departamental y el Decreto Nº 143 de Abril 1º del 2.003 de la Secretaría de Educación y Cultura de Bolívar, para Los Niveles de Preescolar, Básica y Media. Para otorgar el titulo de Bachiller en la Modalidad **ACADÉMICA.**

Comprobada la situación legal y académica de cada uno de los alumnos que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media, se procedió a otorgar el **TITULO DE BACHILLER ACADÉMICO** al graduando cuyos nombres, apellidos y número del documento de identidad se relaciona a continuación:

ANGELA RINCON ARROYO
Cedula de Ciudadania Nº: 1051742360 de Pinillos Bolívar.

Esta Acta Comienza con el nombre de: **Leonar Enrique Álvarez García** y se cierra con el nombre de : **Eder Antonio Zabaleta Peñate.**

Firmada y sellada por **Lic. Nelson Rangel Rojas** Rector y el Lic. **Darío Rodríguez Larios,** Secretario.

Dado en Pinillos Bolívar a los**: 05 Días del mes de Noviembre del 2.011**

FIRMADO Y SELLADO

Rector:

Lic. Nelson Rangel Rojas.
C.C. Nº. 9.165.604 de Pinillos Bolívar.

Secretario:

Lic. Darío Rodríguez Larios.
C.C. Nº. 9.165.539 Pinillos Bolívar.

Resultado General -2023-04-04--8:23:56 AM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación:	Detalles
CC	1051742360	ANGELA		RINCON	ARROYO	Vigente	Ver

De conformidad con los articulos 100 y 101 del Decreto Ley 2106 de 2019, una vez revisadas las bases de datos del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud se constató que el (la) señor(a) ANGELA RINCON ARROYO identificado(a) con CC 1051742360 registra La siguiente información:

2023-04-04--8:23:56 AM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
AUX	Local	AUXILIAR DE ENFERMERÍA	2023-02-15	2725	DTS DEPARTAMENTO DE SANTANDER

La información dispuesta se encuentra en proceso de actualización de conformidad con lo señalado por el Ministerio de Salud y Protección Social. El talento humano en salud puede continuar ejerciendo su profesión u ocupación del área de la salud, presentando los documentos que acreditaron el cumplimiento de los requisitos que se encontraban vigentes (Resolución de autorización de ejercicio en todo el territorio nacional, expedida por este Ministerio o por una Secretaría de Salud, y según la profesión, tarjeta profesional, matrícula profesional, etc.). Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (ReTHUS).

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 100512299

WEB
09:58:55

Bogotá DC, 12 de octubre del 2017

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) ANGELA RINCON ARROYO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1051742360:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de providencias ejecutoriadas dentro de los cinco (5) años anteriores a su expedición y, en todo caso, aquellas que se refieren a sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes en dicho momento.Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. (Artículo 174 Ley 734 de 2002).

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la ley o demás disposiciones vigentes.** En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información que presente el aspirante en la página web: http://www.procuraduria.gov.co/portal/antecedentes.html

MARIO ENRIQUE CASTRO GONZÁLEZ
Jefe División Centro de Atención al Público (CAP)

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORA DELEGADA PARA INVESTIGACIONES, JUICIOS FISCALES Y JURISDICCIÓN COACTIVA

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy jueves 12 de octubre de 2017, a las 9:54:26, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	C.C.
No. Identificación	1.051.742.360
Código de Verificación	10612835702017

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el número consignado en el respectivo documento de identificación, coincida con el aquí registrado.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

Soraya Vargas P.

SORAYA VARGAS PULIDO

Digitó y Revisó: Vía Web

Síguenos en >

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA

Inicio Institución Contáctenos

Consulta en línea de Antecedentes y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 12/10/2017 a las 10:04:54 el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº 10451742360
NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES
de acuerdo con el art. 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula correspondan con el documento de identidad suministrado.

Si tiene alguna duda con el resultado, por favor acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.
Esta consulta solo es válida para el territorio colombiano obedeciendo a los parámetros establecidos en el ordenamiento constitucional.

Volver al Inicio

POLICÍA NACIONAL DE COLOMBIA
Carrera 59 N° 26-21, CAN, Bogotá DC
Atención administrativa de lunes a viernes de 8:am a 12pm y 2pm a 5pm
Requerimientos ciudadanos 24 horas
Línea de Atención al Ciudadano Bogotá: (571) 3159111/9112 - Resto del país: 018000 910 600
FAX (571) 3159581 - E-mail: lineadirecta@policia.gov.co

TODOS POR UN NUEVO PAÍS | Presidencia de la República | Ministerio de Defensa | Gobierno en Línea | Portal Único de Contratación

Todos los derechos reservados 2011.

DIAN
Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales

Formulario del Registro Único Tributario
Hoja Principal

MUISCA
Modelo Único de Ingreso, Servicio y Control Automatizado

001

2. Concepto 0 2 Actualización

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 14345499852

(415)7707212489984(8020) 000001434549985 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT):	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 5 1 7 4 2 3 6 0	7	Impuestos de Cartagena 6	

IDENTIFICACION

24. Tipo de contribuyente:	25. Tipo de documento:	26. Número de Identificación:	27. Fecha expedición:
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de ciudadanía 1 3	1 0 5 1 7 4 2 3 6 0	2 0 1 0 1 1 1 1

Lugar de expedición	28. País:	29. Departamento:	30. Ciudad/Municipio:
COLOMBIA	1 6 9	Bolivar 1 3	Pinillos 5 4 9

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
RINCON	ARROYO	ANGELA	

35. Razón social:

36. Nombre comercial:	37. Sigla:

UBICACION

38. País:	39. Departamento:	40. Ciudad/Municipio:
COLOMBIA 1 6 9	Bolivar 1 3	Pinillos 5 4 9

41. Dirección principal
BRR OCHO CASAS 16 17

42. Correo electrónico:	43. Apartado aéreo	44. Teléfono 1:	45. Teléfono 2:
		3 1 5 6 9 6 9 0 3 6	

CLASIFICACION

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código:	47. Fecha inicio actividad:	48. Código:	49. Fecha inicio actividad:	50. Código:	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 1 1 0	2 0 1 3 1 0 1 1							

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código:	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
	1	2																

12- Ventas régimen simplificado

Usuarios aduaneros

54. Código:	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Exportadores

55. Forma	56. Tipo

Servicio	1	2	3
57. Modo			
58. CPC			

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha: 2 0 1 5 0 7 3 1

La información contenida en el formulario, será responsabilidad de quien lo suscribe y en consecuencia corresponde exactamente a la realidad, por lo anterior, cualquier falsedad o inexactitud en que incurra podrá ser sancionada.
Artículo 18 Decreto 2460 de Noviembre de 2013
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre PABON VERGARA SANDRA MILENA
985. Cargo: Gestor I

DOCUMENTO GENERADO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 31-07-2015 12:24:15PM