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
Orellano	de la Rosa	Danna Carolina

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1124072806	F (X) M ( ) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 21 MES 07 AÑO 1998	CALLE 14N 29 77 casa de esquina			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	LA GUAJIRA
DEPTO	LA GUAJIRA	MUNICIPIO	MAICAO		
MUNICIPIO	MAICAO	TELÉFONO	3246807803	EMAIL	dorellanodl@gmail.com

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	EDUCACION MEDIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	1X1°	MES	11	AÑO	2014

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

TC (TÉCNICA) **TL** (TECNOLÓGICA) **TE** (TECNÓLOGICA 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 ACADEMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
POSTGRADO	4		X	MAESTRIA EN GESTION DE LA TECNOLOGIA Y LA INNOVACION			
PREGRADO	10		X	ADMINISTRACION DE EMPRESAS	05	2021	
PREGRADO	10	X		ADMINISTRACION DE EMPRESAS	06	2021	

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO; EN LA MODALIDAD, ESCRIBA:

INF (EDUCACIÓN INFORMAL) **TR_DES** (EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO)

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

INSTITUCIÓN	*MODALIDAD*	*No. TOTAL HORAS*	*GRADUADO*		*NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULOS OBTENIDOS*	*TERMINACIÓN*	
			SI	*NO*		*MES*	*AÑO*
UNIVERSIDAD DE LA GUAJIRA	EDUCACIÓN INFORMAL	200	X		DIPLOMADO DE LA INNOVACION EMPRESARIAL	10	2021
LA ESCUELA SUPERIOR DE ADMINISTRACION PUBLICA	EDUCACIÓN INFORMAL	40	X		CURSO FUNDAMENTOS Y PRINCIPIOS DE LA CONTRATACION	03	2022
UNIVERSIDAD DE CARTAGENA	EDUCACIÓN INFORMAL	90	X		DIPLOMADO EN LIDERAZGO DEL FUNCIONARIO PUBLICO 4.0	04	2022
POLITECNICO DE COLOMBIA	EDUCACIÓN INFORMAL	120	X		DIPLOMADO EN DERECHO LABORAL	07	2022
POLITECNICO DE COLOMBIA	EDUCACIÓN INFORMAL	120	X		DIPLOMADO EN GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD	12	2022
POLITECNICO DE COLOMBIA	EDUCACIÓN INFORMAL	120	X		DIPLOMADO EN GESTION DE LA CALIDAD EN SALUD	12	2022
POLITECNICO DE COLOMBIA	EDUCACIÓN INFORMAL	120	X		DIPLOMADO EN DOCENCIA Y DIDACTICA UNIVERSITARIA	03	2023

4 IDIOMAS

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

IDIOMA	*LO HABLA*			*LO LEE*			*LO ESCRIBE*		
	R	*B*	*MB*	*R*	*B*	*MB*	*R*	*B*	*MB*

5 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO LA GUAJIRA		*MUNICIPIO* MAICAO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 326807803		*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	30	*Mes*	01	*Año*	2024	*Día*	27	*Mes*	12	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL 143 AUXILIAR ADMINISTRATIVO		*DEPENDENCIA* ADMINISTRATIVA - GESTION DOCUM					*DIRECCIÓN* CARRERA 10 null null N 11-51					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO LA GUAJIRA		*MUNICIPIO* MAICAO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS		*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	27	*Mes*	04	*Año*	2023	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL 143 AUXILIAR ADMINISTRATIVO		*DEPENDENCIA* AUXILIAR ADMININISTRATIVO					*DIRECCIÓN* CARRERA 10N 11 51					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO LA GUAJIRA	*MUNICIPIO* MAICAO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	27	*Mes*	01	*Año* 2022	*Día*	26	*Mes*	12	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR ADMINISTRATIVO	*DEPENDENCIA* AUXILIAR ADMININISTRATIVO					*DIRECCIÓN* CARRERA 10 null calle 11- 12					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD ORLANDO ZAPATA			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO	*MUNICIPIO* BARRANQUILLA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3005018707	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	10	*Mes*	07	*Año* 2019	*Día*	30	*Mes*	07	*Año*	2020
CARGO O CONTRATO ACTUAL ADMINISTRADOR	*DEPENDENCIA* ADMINISTRACION - VENTAS					*DIRECCIÓN* CALLE 75 44 66					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD FUEL INJECTION			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO LA GUAJIRA	*MUNICIPIO* MAICAO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3006018017	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	03	*Año* 2018	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL AUXILIAR ADM Y OPERATIVO	*DEPENDENCIA* ADMINITRACION DE EMPRESA					*DIRECCIÓN* CALLE 16 16 31					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD TEMPO S.AS			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO	*MUNICIPIO* BARRANQUILLA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6183551	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	02	*Mes*	02	*Año* 2017	*Día*	01	*Mes*	02	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL MERCADERISTA IMPULSADORA	*DEPENDENCIA* MERCADEO, VENTAS Y SERVICIO					*DIRECCIÓN* CALLE 77 47 37 oficina 37					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD AGENCIA DE EMPLEO EFICACIA			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ATLÁNTICO	*MUNICIPIO* BARRANQUILLA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6013255201	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	29	*Mes*	09	*Año* 2016	*Día*	30	*Mes*	01	*Año*	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESORA -	*DEPENDENCIA* MERCADEO Y VENTAS					*DIRECCIÓN* AVENIDA 40 73 290 I-24					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD FUELL INJECTION AUTOPARTS SAS			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO LA GUAJIRA	*MUNICIPIO* MAICAO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3006018017	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	03	*Año* 2015	*Día*	30	*Mes*	03	*Año*	2016	
CARGO O CONTRATO ACTUAL SECRETARIA GENERAL ADMINISTRA	*DEPENDENCIA* ADMINISTRACION					*DIRECCIÓN* CALLE 16 16 31 centro						

6 **EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE**

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA Cargando...			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO LA GUAJIRA	*MUNICIPIO* MAICAO					*CORREO ELECTRÓNICO*						
TELÉFONOS 3156390613	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día:	03	*Mes:*	09	*Año:* 2022	*Día:*	17	*Mes:*	12	*Año:*	2022	
AREA DE CONOCIMIENTO ECONOMIA, ADMINISTRACION, CONTADURIA	*NIVEL EDUCATIVO* EDUCACION MEDIA					*DIRECCIÓN* CALLE 11 11 41						

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA Cargando...			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO LA GUAJIRA	*MUNICIPIO* MAICAO					*CORREO ELECTRÓNICO*						
TELÉFONOS 3156390613	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día:	14	*Mes:*	01	*Año:* 2023	*Día:*	31	*Mes:*	03	*Año:*	2023	
AREA DE CONOCIMIENTO ECONOMIA, ADMINISTRACION, CONTADURIA	*NIVEL EDUCATIVO* EDUCACION MEDIA					*DIRECCIÓN* CALLE 11 11 41						

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE												
INSTITUCIÓN EDUCATIVA Cargando...			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO LA GUAJIRA	*MUNICIPIO* MAICAO					*CORREO ELECTRÓNICO*						
TELÉFONOS 3156390613	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día:	01	*Mes:*	02	*Año:* 2024	*Día:*	30	*Mes:*	09	*Año:*	2024	
AREA DE CONOCIMIENTO ECONOMIA, ADMINISTRACION, CONTADURIA	*NIVEL EDUCATIVO* EDUCACION MEDIA					*DIRECCIÓN* CALLE 11 11 41						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

7 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	2	6
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	4	3
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	1	2

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI__ NO X ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOPATIBILIDAD 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).

Ciudad y fecha de diligenciamiento

Danna Orellano

28-01-2025

9 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.

13 de febrero de 2025

Ciudad y fecha

HMCS

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS