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
CHARRASQUIEL	OROZCO	DANER

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 1.067.877.625

SEXO: F ( ) M (X)

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

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE (X) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO 1.067.877.625 D.M

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA: DÍA 26 MES 07 AÑO 1988

PAÍS: COLOMBIA

DEPTO: CÓRDOBA

MUNICIPIO: LORICA

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA: DG 5 Nº 10B-21 B/ P-5

PAÍS: COLOMBIA DEPTO: CÓRDOBA

MUNICIPIO: MONTERIA

TELÉFONO: 3013611370 EMAIL: Daner.charrosquiel77@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: BACHILLER ACADEMICO
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA	FECHA DE GRADO
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	MES 12 AÑO 2009
									X	

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

ESPECÍFIQUE 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

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*
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*	
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO* DÍA MES AÑO	*FECHA DE RETIRO* DÍA MES AÑO	
CARGO O CONTRATO ACTUAL	*DEPENDENCIA*	*DIRECCIÓN*	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD	*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*	*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*	
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO* DÍA MES AÑO	*FECHA DE RETIRO* 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* DÍA MES AÑO	*FECHA DE RETIRO* 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* DÍA MES AÑO	*FECHA DE RETIRO* 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* DÍA MES AÑO	*FECHA DE RETIRO* 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		
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA		

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ◯ 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 VERACÉS, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

*Ciudad y fecha de diligenciamiento*_____

_____

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.

_____ _____

Ciudad y fecha *NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS*

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.067.877.625**
CHARRASQUIEL OROZCO

APELLIDOS
DANER

NOMBRES

Daner Charrazquiel

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **26-JUL-1988**
LORICA
(CORDOBA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.66	**O+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

28-AGO-2007 MONTERIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-1300100-00078661-M-1067877625-20080925 **0003710266A 1** 27967506

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141168721800

(415)7707212489984(8020) 000014116872180 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 6 7 8 7 7 6 2 5	1	Impuestos y Aduanas de Montería 1 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 6 7 8 7 7 6 2 5	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Córdoba 2 3	Montería 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CHARRASQUIEL	OROZCO	DANER	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Córdoba 2 3	Montería 0 0 1

41. Dirección principal
CL 44 1 A 69 BRR SUCRE

42. Correo electrónico danercharrasquiel77@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 0 1 3 6 1 1 3 7 0	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 2 9 9	2 0 2 0 0 5 0 8							

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
4	9																								

53. Código 49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros																				Exportadores						
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
54. Código																						57. Modo			
																						58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre CHARRASQUIEL OROZCO DANER

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

SaludTotal

MONTERIA, Febrero 19 de 2026

Señor:

CHARRASQUIEL OROZCO DANER

CC. 1067877625DG 5 10B 21 B P5 - 0

Ciudad

Ref: M-PYGA-F065. SOLICITUD INFORMACIÓN - AFILIACIÓN SALUD TOTAL EPS S.A.

En relación con el asunto de la referencia, y atendiendo su solicitud, nos permitimos informarle que a la fecha de expedición de la presente comunicación consta en nuestra base de datos que su afiliación al régimen contributivo de Salud Total EPS S.A. se realizó a partir de Diciembre 29 de 2019. Los usuarios inscritos en su afiliación son:

Nombre	Documento	Tipo	Afiliación	Sem_cot	Sem_Ant	Parentesco	Estado_Afiliación	Fecha_de_desafiliación_EPS	Estado_Actual	Discapacidad
CHARRASQUIEL OROZCO DANER	1067877625	C	Dic-29-2019	272	26	COTIZANTE	VIGENTE		Proteccion Laboral 1, mes 1	Ninguna

De acuerdo con los registros de la base de datos, su grupo familiar presenta la siguiente relación laboral:

Razón_social_del_aportante	Usuario_en_contrato	Tipo_de_contrato	Estado_de_contrato
AGENCIA DE SERVICIOS TEMPORALES TLC LTDA	1067877625	Dependiente	CERRADO
AGENCIA DE SERVICIOS TEMPORALES TLC LTDA	1067877625	Dependiente	CERRADO
CONSORCIO MEJORAMIENTO COLISEO DE FERIAS 2023	1067877625	Dependiente	CERRADO
CONSORCIO SIRVIENDO	1067877625	Dependiente	CERRADO
DANER CHARRASQUIEL OROZCO	1067877625	Mecanismo de protección al cesante	CERRADO
EFECTIVA EST LTDA	1067877625	Dependiente	CERRADO
GRAVILLAS DEL SINU SAS	1067877625	Dependiente	CERRADO
SU PERSONAL EST LTDA	1067877625	Dependiente	CERRADO
TEMPLEAMOS SAS	1067877625	Dependiente	CERRADO
TEMPLEAMOS SAS	1067877625	Dependiente	CERRADO

CARTA NO VALIDA PARA TRASLADO

En Salud Total apreciamos la confianza que usted ha depositado en nosotros y esperamos que usted y su familia continúen disfrutando de nuestros servicios de salud con Calidad total. Cualquier información adicional, con gusto será atendida por el personal de servicio al cliente de la sede administrativa de su ciudad, o puede comunicarse con nuestra línea gratuita 018000 1 14524 a nivel nacional o en Bogotá al teléfono 4854555.

Cordialmente,

Gerencia de Operaciones Comercial

SALUD TOTAL EPS S.A.

Elaboró: Servicios en Línea

población vinculada, si el Estado Actual es afiliación cancelada, novedad de retiro de trabajo, afiliación no efectiva, exclusión o anulación de la afiliación, siempre y cuando al momento de retiro o exclusión no haya reportado mora. Si es mora, o cancelación por falta de pago, debe informar a su aportante que debe ponerse al día en los pagos.

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

DANER CHARRASQUIEL OROZCO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.067.877.625**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 19 de Febrero del 2026.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

porvenir

Fondo de Cesantías
Solicitud de Vinculación o Traslado

Sociedad Administradora de Fondos de Pensiones y Cesantías Porvenir S.A. Nit 800.144.331-3

Nº 236359510

236359510

Ciudad: Montería

Fecha de Solicitud de Afiliación: 20 AA MM DD

1. Tipo de Vinculación

Afiliación ✓ Traslado ☐ | Entidad Origen (traslado) Cesantías | Valor del traslado

2. Datos Básicos

Tipo de Documento (C.C ✓ T.I ☐ C.E ☐ PAS ☐ R.C ☐ C.D ☐ PT ☐) | N° de Documento de Identidad: 1067877625 | Fecha de Expedición del Documento de Identidad: 2007 08 28 | Lugar de Expedición: Montería | Género: M ✓ F ☐ NB ☐ T ☐

Primer Apellido: CHARRASQUIEL | Segundo Apellido: OROZCO | Primer Nombre: DANIER | Segundo Nombre:

Fecha de Nacimiento: 1988 07 26 | Lugar de Nacimiento: Lorica | Nacionalidad: Colombiana ✓ Otra ¿Cuál?

3. Datos de Localización

Dirección de Residencia: CALLE 44 #13-19 | Barrio: Sucre | Ciudad/Municipio: Montería

Departamento: Córdoba | N° de Teléfono Fijo | N° de Teléfono Celular: 3136137410

Autorización de Envío de Información a Través de Medios Electrónicos. Autorizo a Porvenir S.A. para enviar notificaciones, extractos y cualquier información de interés a mi correo electrónico y/o a mi teléfono celular. SI ✓ NO ☐

Dirección de Correo Electrónico (e-mail):

4. Datos Empleador e información del Vínculo Laboral

Tipo de Documento (NIT ✓ C.C ☐ C.E ☐ PAS ☐ T.I ☐) | N° de Documento de Identidad: 8600116734 | Nombre y/o Razón Social: Municipio de Montería

Ciudad: Montería | Departamento: Córdoba | Ocupación o Cargo Actual: Servicio General | Salario o Ingreso Mensual $

Envío de Notificación | Sucursal Principal ☐ | Sucursal Ciudad ✓ | Tipo de Trabajador | Independiente Contratista ☐ | Dependiente ✓ | Independiente Voluntario ☐

5. Información PEP

¿Es una persona Expuesta Políticamente? - PEP o tiene vínculo conyugal, familiar o asociado con personas que detente con las condiciones de PEP?

SI ☐ NO ✓

Si marcó SI, lo invitamos a relacionar sus familiares, ingresando a la página www.porvenir.com.co, en la sección actualización de datos de la zona Transaccional Afiliado

Reglamento del Fondo de Cesantías Porvenir

El reglamento del Fondo de Cesantías Administrado por Porvenir puede ser consultado a través de la página de Internet **www.porvenir.com.co.**

Fecha de Última Modificación del Perfil de Administración: AA MM DD

6. Voluntad de Aceptación y Afiliación al Fondo Seleccionado

Recibí copia de esta solicitud de vinculación o traslado de Cesantías. Y autorizo a Porvenir para que gestione el proceso de comunicación de mi intensión de traslado de la administradora de Cesantías en la cual me encuentro afiliad@ así como a mi empleador a la dirección o al correo electrónico, para que de esa manera se pueda dar curso a mi solicitud de traslado en los términos de lo establecido en el artículo 2.2.1.3.25. del Decreto 1072 de 2015, incorporado por el artículo 2° del Decreto 1562 de 2019.

Firma de Aceptación

N° de Documento de Identidad

Huella Índice Derecho

7. Certificación de Datos

Declaro bajo juramento que la información correspondiente al vínculo laboral actual del trabajador es veraz y en consecuencia me declaro notificación de la presente afiliación.

Firma o nombre del Empleador

Nombre y Apellido de quien Firma

NOV 23 F-03-AF-CR-03 V:5.0

dispapeles 63207

Certificación Bancaria

Jueves, 19 de febrero de 2026

Daner Charrasquiel Orozco

Bancolombia S.A. se permite informar que DANER CHARRASQUIEL OROZCO identificado(a) con CC 1067877625, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta Ahorros	09100000876	2020-06-18	ACTIVO	*****

*Importante: Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.
*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 Resto del país: 01800 09 12345.Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario

Bancolombia

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com.co


REPÚBLICA DE COLOMBIA
1067877625
CHARRASQUIEL OROZCO
DANER
2018
2038
2028
15 JUN 2012
FUSILERO
BACHILLER
BAS11


FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
EJERCITO NACIONAL
TARJETA DE CONDUCTA
Hace constar que el RESERVISTA
CHARRASQUIEL OROZCO DANER
Con Tarjeta de Reservista No. 1067877625
Observó EXCELENTE
Conducta durante su Servicio
13-08-12
LUGAR Y FECHA
FIRMA Y POSTFIRMA CDTE. UNIDAD

Y EN SU NOMBRE LA:

INSTITUCION EDUCATIVA "JOSÉ MARÍA CÓRDOBA"

MONTERIA - CORDOBA

ESTABLECIMIENTO OFICIAL CON APROBACIÓN DE SUS ESTUDIOS DE BACHILLERATO ACADÉMICO MEDIANTE RESOLUCIÓN No. 0760 DE JULIO 16 DE 2009; EXPEDIDA POR LA SECRETARIA DE EDUCACIÓN MUNICIPAL DE MONTERIA

Confiere a:

DANER CHARRASQUIEL OROZCO

IDENTIFICADO (A) CON C.C. No. 1067877625 DE MONTERIA

EL TITULO DE:

BACHILLER ACADÉMICO

POR HABER CURSADO Y APROBADO LOS ESTUDIOS CORRESPONDIENTES AL NIVEL DE EDUCACIÓN MEDIA ACADEMICA, SEGÚN LOS PLANES Y PROGRAMAS DE ESTUDIOS REGULADOS POR LA LEY 115 DE 1994 Y SU DECRETO REGLAMENTARIO 1860 DEL MISMO AÑO

Registrado para efectos legales, de conformidad con el decreto 921 de mayo 6 de 1994, anotado en el Folio N° 164 del Libro de Registro N° 05

ALDEMAR VILLALBA ORTEGA
C.C. No. 7.445.149 de Barranquilla
RECTOR

EMMA NEGRETE RAMOS
C.C. No. 34.980.926 M/ria
SECRETARIA

Dado en Montería - Córdoba, a los 11 días del Mes de Diciembre de 2009

INSTITUCIÓN EDUCATIVA
"JOSÉ MARÍA CÓRDOBA"
MONTERIA – CORDOBA

ESTABLECIMIENTO OFICIAL CON APROBACIÓN DE SUS ESTUDIOS MEDIANTE RESOLUCIÓN No. 0780 DE JULIO 16 DE 2009; EXPEDIDA POR LA SECRETARIA DE EDUCACION MUNICIPAL DE MONTERIA

En la ciudad de Monteria a los 11 días del mes de Diciembre del año 2009 se reunieron, con el fin de formalizar la graduación de los estudiantes de último grado, el Rector y la Secretaria en la Rectoría de la Institución Educativa "José María Córdoba" aprobada hasta undécimo grado en el nivel de Educación Media Académica y autorizada por la Secretaria de Educación Municipal para otorgar el título de Bachiller en la modalidad Académica.

Comprobada la situación legal y Académica de cada uno de los estudiantes que cursaron y aprobaron los estudios correspondientes al Nivel de Educación Media Académica se procedió a otorgar el Título de Bachiller Académico al graduado cuyo número de orden, nombre, apellidos y número de documento de identificación se relacionan a continuación:

No. 187 **DANER CHARRASQUIEL OROZCO**
CON C.C. Nº 1067877625 DE MONTERIA

Es fiel copia tomada del libro de Actas Generales de graduación, No 001 del 11 de Diciembre de 2009, comienza con el nombre de **JESUS DAVID ARCHILA FERNANDEZ** y se cierra con el nombre de **KELLY JOHANA VIDAL GOMEZ**

Firmado por: **ALDEMAR VILLALBA ORTEGA** – **Rector**
EMMA NEGRETE RAMOS – **Secretaria**

Dada en Monteria, a los 11 días del mes de Diciembre de 2009

FIRMADO

ALDEMAR VILLALBA ORTEGA
C.C. No. 7'445.149 de Barranquilla
Rector

EMMA NEGRETE RAMOS
C.C. No. 34'963.920 de Monteria
Secretaria

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 08:08:59 PM horas del 19/02/2026, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1067877625**

Apellidos y Nombres: **CHARRASQUIEL OROZCO DANER**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

de conformidad con lo establecido en el artículo 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 identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

DIJIN

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

Todos los derechos reservados.

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 291644963

PIB
20:27:20

Bogotá DC, 19 de febrero del 2026

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) DANER CHARRASQUIEL OROZCO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1067877625:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. 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. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

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 Constitución Politica y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

Mario Enrique Castro González
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano (C)

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 CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy jueves 19 de febrero de 2026, a las 20:16:15, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1067877625
Código de Verificación	1067877625260219201615

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

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.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 19/02/2026 08:34:42 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1067877625** y Nombre: **DANER CHARRASQUIEL OROZCO.**

NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **135136024** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

AGENCIA DE SERVICIOS TEMPORALES
TLC
"Trabajamos con Liderazgo y Calidad"
NIT: 900.441.349-1

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE LA EMPRESA AGENCIA DE SERVICIOS TEMPORALES TLC S.A.S EN USO DE SUS FACULTADES ESTATUTARIAS Y LEGALES;

CERTIFICA:

Que el (la) Señor(a), **DANER CHARRASQUIEL OROZCO,** colombiano(a) mayor de edad Portador(a) de la cédula de Ciudad **1.067.877.625**, trabajo para esta empresa bajo la modalidad del contrato Obra Labor en el cargo de **CONSERJE** como Trabajador(a) En Misión en la **ALCALDIA MUNICIPAL DE MONTERIA - SECRETARIA GENERAL,** en el siguiente periodo:

- Desde el 10/03/2025 Hasta 22/12/2025
- Devengando un salario de Un Millon Cuatricientos Veintitres Mil Quinientos Pesos M/CTE ($1.423.500.oo).

Este certificado se expide a solicitud del (la) Interesado (a) en la Ciudad de Montería Córdoba a los Veinte (20) días del mes de Febrero de Dos Mil Veintiséis (2026).

ELIAS DAVID FLOREZ DIAZ
Representante Legal TLC S.A.S