FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

Libertad y Orden

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
Orrego	Sanchez	Isabella

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1035922364	F (X) M ( ) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 24 MES 09 AÑO 1999

PAÍS COLOMBIA

DEPTO ANTIOQUIA

MUNICIPIO MEDELLÍN

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CARRERA 53 46 9 BARRIO CAMILO TORRES

PAÍS COLOMBIA DEPTO ANTIOQUIA

MUNICIPIO GUARNE

TELÉFONO EMAIL iisaorrego99@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	BASICA SECUNDARIA		
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	1X1°	MES	11	AÑO	2016

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 ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
PREGRADO	9	X		ADMINISTRACION DE EMPRESAS	05	2021	183777

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)

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 INSTITUTO DEL DEPORTE, LA RECREACION Y APROVECHAMIENTO DEL TIEMPO LIBRE - INDER GUARNE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* GUARNE					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6044246220	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	21	*Mes*	01	*Año* 2026	*Día*	20	*Mes*	08	*Año*	2026
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL ADMINISTRATIVA	*DEPENDENCIA* DIRECCION ADMINISTRATIVA					*DIRECCIÓN*					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DEL DEPORTE, LA RECREACION Y APROVECHAMIENTO DEL TIEMPO LIBRE - INDER GUARNE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* GUARNE					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 6044246220	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	26	*Mes*	07	*Año* 2025	*Día*	25	*Mes*	12	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL ADMINISTRATIVA	*DEPENDENCIA* DIRECCION ADMINISTRATIVA					*DIRECCIÓN* CARRERA 53 46A 368					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DEL DEPORTE, LA RECREACION Y APROVECHAMIENTO DEL TIEMPO LIBRE - INDER GUARNE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* GUARNE					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6044246220	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	26	*Mes*	02	*Año*	2025	*Día*	25	*Mes*	07	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL PROFESIONAL ADMINISTRATIVA	*DEPENDENCIA* DIRECCION ADMINISTRATIVA					*DIRECCIÓN* CARRERA 53 46A 368						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DEL DEPORTE, LA RECREACION Y APROVECHAMIENTO DEL TIEMPO LIBRE - INDER GUARNE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* GUARNE					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6044246220	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	04	*Mes*	09	*Año*	2024	*Día*	28	*Mes*	12	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL LIDER EMPRESARIAL	*DEPENDENCIA* ADMINISTRACION EMPRESARIAL					*DIRECCIÓN* CARRERA 53 46A 368						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO DEL DEPORTE, LA RECREACION Y APROVECHAMIENTO DEL TIEMPO LIBRE - INDER GUARNE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* GUARNE					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6044246220	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	02	*Mes*	02	*Año*	2024	*Día*	01	*Mes*	09	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL COORDINADORA DE EVENTOS	*DEPENDENCIA* COORDINACION DE EVENTOS DEPORTIVOS					*DIRECCIÓN* CARRERA 53 46A 368						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD EMPRESA DE DESARROLLO, COMPETITIVIDAD Y PRODUCTIVIDAD DE GUARNE			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* GUARNE					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3103235177	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	18	*Mes*	04	*Año*	2023	*Día*	29	*Mes*	12	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL 1172 AUXILIAR ADMINISTRATIVA	*DEPENDENCIA* AUXILIAR ADMINISTRATIVA					*DIRECCIÓN*						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD AAIN CAPITAL HUMANO			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* GUARNE					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3128976975	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	16	*Mes*	03	*Año*	2022	*Día*	23	*Mes*	12	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL COORDINADORA DE GESTION HUMANA	*DEPENDENCIA* DIRECCION DE GESTION HUMAMA					*DIRECCIÓN* CARRERA 86A 34 115 INTERIOR 302						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

6 EXPERIENCIA LABORAL DOCENTE

EXPERIENCIAS DEL DOCENTE											
INSTITUCIÓN EDUCATIVA			*PÚBLICA*	*PRIVADA*	*PAÍS*						
DEPARTAMENTO	*MUNICIPIO*				*CORREO ELECTRÓNICO*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día:		*Mes:*		*Año:*		*Día:*		*Mes:*		*Año:*	
AREA DE CONOCIMIENTO	*NIVEL EDUCATIVO*				*DIRECCIÓN*							

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	3	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	9
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

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 *GUARNE, 12 DE AGOSTO DE 2026*

Isabella Orrego Sanchez

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

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.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS