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*
Moreno	Lozano	Ismael Andres

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1010194157

GENERO: F ( ) M (X) NB ( )

NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( )

PAÍS: COLOMBIA

LIBRETA MILITAR: PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE (X) NÚMERO 2780047 D.M. 4

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA [ ] MES [ ] AÑO [ ]

PAÍS

DEPTO

MUNICIPIO

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

PAÍS DEPTO

MUNICIPIO

TELÉFONO 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*	EDUCACION MEDIA		
PRIMARIA					*SECUNDARIA*				*MEDIA*		*FECHA DE GRADO*			
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	12	AÑO	2007

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*	
POSTGRADO	2	X		ESPECIALIZACION EN DERECHO COMERCIAL	11	2016	246122
PREGRADO	10	X		DERECHO	06	2014	246122

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

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

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
INGLÉS		X			X			X	
ITALIANO		X			X			X	

5 EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
FUNDACION UNIVERSITARIA KONRAD LORENZ		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
BOGOTÁ. D.C.	BOGOTÁ. D.C.	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	01	Mes	07	Año	2026	Día		Mes		Año	
3472311												

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
CONTRATISTA	OFICINA JURIDICA	CARRERA 9 BIS 62 43

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
FUNDACION UNIVERSITARIA KONRAD LORENZ		X	COLOMBIA

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
BOGOTÁ. D.C.	BOGOTÁ. D.C.	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO						FECHA DE RETIRO					
	Día	01	Mes	02	Año	2024	Día	30	Mes	06	Año	2026
3472311												

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
ASESOR JURICIO	OFICINA JURIDICA	CARRERA 9 BIS 62 43

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CONTROLFLUID S A S			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 4752829	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	02	*Año* 2022	*Día*	29	*Mes*	01	*Año*	2024	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASESOR LEGAL	*DEPENDENCIA* DIRECCION AD. Y FINANCIERA					*DIRECCIÓN* CARRERA 21 166 43						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD UNIVERSIDAD EXTERNADO DE COLOMBIA			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3420288	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	18	*Mes*	04	*Año* 2016	*Día*	09	*Mes*	11	*Año*	2021	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASISTENTE JURIDICO	*DEPENDENCIA* OFICINA JURIDICA					*DIRECCIÓN* CALLE 12 1 17 ESTE						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HR ABOGADOS CORPORATIVOS			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3132350	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	05	*Mes*	09	*Año* 2014	*Día*	15	*Mes*	04	*Año*	2016	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ASISTENTE LEGAL	*DEPENDENCIA* DIRECCION GENERAL					*DIRECCIÓN* CARRERA 7 74 56						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD UNIVERSIDAD EXTERNADO DE COLOMBIA			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3537000	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	02	*Año* 2013	*Día*	31	*Mes*	01	*Año*	2014	
CARGO O CONTRATO ACTUAL JUDICANTE	*DEPENDENCIA* CONSULTORIO JURIDICO					*DIRECCIÓN* CALLE 12 1 17 ESTE						

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*						

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	0	0
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	12	1
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	0	0
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI __ NO __ 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 _____

_____

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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*