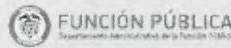


FORMATO ÚNICO  
**HOJA DE VIDA**  
 Persona Natural  
 (Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

Entidad Receptora



**1 DATOS PERSONALES**

<b>PRIMER APELLIDO</b> CRISPIN	<b>SEGUNDO APELLIDO ( O DE CASADA )</b> AMOROCHO	<b>NOMBRES</b> GLORIA PATRICIA
<b>DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN</b> C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 53905545	<b>SEXO</b> F <input checked="" type="radio"/> M <input type="radio"/>	<b>NACIONALIDAD</b> COL. <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/>
		<b>PAÍS</b> Colombia

**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)

<b>EDUCACIÓN BÁSICA</b>										<b>TÍTULO OBTENIDO:</b> Bachiller Académico en Arte y Comunicación		
PRIMARIA			SECUNDARIA				MEDIA			FECHA DE GRADO		
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10	X	MES 12	AÑO 2000

**EDUCACIÓN 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		NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN		No. DE TARJETA PROFESIONAL
		SI	NO		MES	AÑO	
UN	10	X		JURISPRUDENCIA	08	2007	163715
ES	2	X		ESPECIALIZACION EN DERECHO ECONOMICO Y DE LOS MERCADOS	04	2008	163715
		X		Master en Derecho de la Empresa: Enfoque en Derecho Internacional de los Negocios	07	2011	

ESPECIFIQUE 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		

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.

**3 EXPERIENCIA LABORAL**

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

<b>EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE</b>			
<b>EMPRESA O ENTIDAD</b> Ministerio de Justicia y del Derecho	<b>PÚBLICA</b> X	<b>PRIVADA</b>	<b>PAÍS</b> Colombia
<b>DEPARTAMENTO</b> Bogotá D.C	<b>MUNICIPIO</b> BOGOTÁ		<b>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</b>



<b>TELÉFONOS</b> 4443100	<b>FECHA DE INGRESO</b> DÍA 01 MES 02 AÑO 2016			<b>FECHA DE RETIRO</b> DÍA 31 MES 12 AÑO 2016		
<b>CARGO O CONTRATO ACTUAL</b> Abogado - Contratista 155 de 2016	<b>DEPENDENCIA</b> Subd. de Sustancias Químicas			<b>DIRECCIÓN</b> Calle 53 # 13 - 27		
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>						
<b>EMPRESA O ENTIDAD</b> Ministerio de Justicia y del Derecho			<b>PÚBLICA</b> X	<b>PRIVADA</b>	<b>PAÍS</b> Colombia	
<b>DEPARTAMENTO</b> Bogotá D.C	<b>MUNICIPIO</b> BOGOTÁ			<b>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</b>		
<b>TELÉFONOS</b> 4443100	<b>FECHA DE INGRESO</b> DÍA 06 MES 10 AÑO 2015			<b>FECHA DE RETIRO</b> DÍA 31 MES 12 AÑO 2015		
<b>CARGO O CONTRATO</b> Abogada Contrato de prestación de servicios 612 de 2015	<b>DEPENDENCIA</b> Subd de Sustancias Químicas			<b>DIRECCIÓN</b> Calle 53 No. 13 - 27		
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>						
<b>EMPRESA O ENTIDAD</b> U.A.E. Fondo Nacional de Estupeficientes			<b>PÚBLICA</b> X	<b>PRIVADA</b>	<b>PAÍS</b> Colombia	
<b>DEPARTAMENTO</b> Bogotá D.C	<b>MUNICIPIO</b> BOGOTÁ			<b>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</b>		
<b>TELÉFONOS</b> 3331088	<b>FECHA DE INGRESO</b> DÍA 22 MES 02 AÑO 2013			<b>FECHA DE RETIRO</b> DÍA 30 MES 09 AÑO 2015		
<b>CARGO O CONTRATO</b> Profesional Especializado	<b>DEPENDENCIA</b>			<b>DIRECCIÓN</b> Av Caracas # 1 - 85 sur		
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>						
<b>EMPRESA O ENTIDAD</b> Acrecer temporal Ltda.			<b>PÚBLICA</b>	<b>PRIVADA</b> X	<b>PAÍS</b> Colombia	
<b>DEPARTAMENTO</b> Bogotá D.C	<b>MUNICIPIO</b> BOGOTÁ			<b>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</b>		
<b>TELÉFONOS</b>	<b>FECHA DE INGRESO</b> DÍA 12 MES 06 AÑO 2012			<b>FECHA DE RETIRO</b> DÍA 21 MES 02 AÑO 2013		
<b>CARGO O CONTRATO</b> Profesional	<b>DEPENDENCIA</b>			<b>DIRECCIÓN</b>		
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>						
<b>EMPRESA O ENTIDAD</b> Lozano Abogados			<b>PÚBLICA</b>	<b>PRIVADA</b> X	<b>PAÍS</b> Colombia	
<b>DEPARTAMENTO</b> Bogotá D.C	<b>MUNICIPIO</b> BOGOTÁ			<b>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</b> mclozano@lozanoabogados.net		
<b>TELÉFONOS</b>	<b>FECHA DE INGRESO</b> DÍA 17 MES 04 AÑO 2008			<b>FECHA DE RETIRO</b> DÍA 11 MES 06 AÑO 2012		
<b>CARGO O CONTRATO</b> Colaboración externa independiente	<b>DEPENDENCIA</b>			<b>DIRECCIÓN</b>		
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>						
<b>EMPRESA O ENTIDAD</b> Centro Vial S.A.			<b>PÚBLICA</b>	<b>PRIVADA</b> X	<b>PAÍS</b> Colombia	
<b>DEPARTAMENTO</b> Bogotá D.C	<b>MUNICIPIO</b> BOGOTÁ			<b>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</b>		
<b>TELÉFONOS</b>	<b>FECHA DE INGRESO</b> DÍA 07 MES 01 AÑO 2008			<b>FECHA DE RETIRO</b> DÍA 16 MES 04 AÑO 2008		
<b>CARGO O CONTRATO</b> Servicios Profesionales	<b>DEPENDENCIA</b>			<b>DIRECCIÓN</b>		
<b>EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR</b>						
<b>EMPRESA O ENTIDAD</b> Aseconsultas Ltda.			<b>PÚBLICA</b>	<b>PRIVADA</b> X	<b>PAÍS</b> Colombia	
<b>DEPARTAMENTO</b> Bogotá D.C	<b>MUNICIPIO</b> BOGOTÁ			<b>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</b>		
<b>TELÉFONOS</b> 6146144	<b>FECHA DE INGRESO</b> DÍA 01 MES 09 AÑO 2003			<b>FECHA DE RETIRO</b> DÍA 04 MES 01 AÑO 2008		
<b>CARGO O CONTRATO</b> Ejecutiva de cuenta	<b>DEPENDENCIA</b>			<b>DIRECCIÓN</b> Avenida 19 # 128 B 66		

4

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 VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento \_\_\_\_\_

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.

**5 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS**

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUI 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 \_\_\_\_\_

Esta copia ha sido impresa por el servidor público y puede contener información no validada.

LÍNEA GRATUITA DE ATENCIÓN AL CLIENTE No. 018000917770 PÁGINA WEB: [www.dafp.gov.co](http://www.dafp.gov.co)