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
BUITRAGO	ESCOBAR	ANA MARIA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No 38888927	F (X) M ( ) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 01 MES 04 AÑO 1980

PAÍS COLOMBIA

DEPTO VALLE DEL CAUCA

MUNICIPIO YUMBO

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

CARRERA 106N 12B 164 . CASA 24. Conjunto Jockey Club II

PAÍS COLOMBIA DEPTO VALLE DEL CAUCA

MUNICIPIO CALI

TELÉFONO 3002358151 EMAIL anama.buitrago@hotmail.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°	11°	MES	06	AÑO	1998
										X				

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 DE FAMILIA	08	2013	
POSTGRADO	2	X		ESPECIALIZACION EN DERECHO PENAL	06	2010	
PREGRADO	10	X		ABOGADA	12	2003	133.327

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)

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 DEFENSORIA DEL PUEBLO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA				
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*				
TELÉFONOS 3002355181	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	04	*Mes*	04	*Año*	2025	*Día*	30	*Mes*	09	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL ABOGADAD DEFENSORA	*DEPENDENCIA* AREA DE PENAL						*DIRECCIÓN* CARRERA 3 9 3				

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD PERSONERIA DE YUMBO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA				
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* YUMBO						*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*				
TELÉFONOS 3147016865	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*				
	Día	15	*Mes*	01	*Año*	2025	*Día*	15	*Mes*	07	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL ABOGADA DESPACHO	*DEPENDENCIA* ABOGADA EXTERNA						*DIRECCIÓN* CALLE 4 5 35				

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD PERSONERIA DE YUMBO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* YUMBO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3147016865	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	03	*Mes*	10	*Año*	2024	*Día*	26	*Mes*	12	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL ABOGADA DESPACHO	*DEPENDENCIA* ABOGADA ASESORA EXTERNA					*DIRECCIÓN* CALLE 4 5 35						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD PERSONERIA DE YUMBO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* YUMBO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3002358151	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	07	*Mes*	05	*Año*	2024	*Día*	30	*Mes*	09	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL 2895-ABOGADA	*DEPENDENCIA* ABOGADA ASESORA EXTERNA					*DIRECCIÓN* CALLE 4 5 31						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD DEFENSORIA DEL PUEBLO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3147300	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	02	*Mes*	12	*Año*	2022	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2024
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* ABOGADO					*DIRECCIÓN* CALLE 55 10 32						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD DEFENSORIA DEL PUEBLO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	01	*Mes*	06	*Año*	2019	*Día*	30	*Mes*	11	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* DEFENSOR PUBLICO					*DIRECCIÓN* CALLE 5 35 null Sin dirección						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD DEFENSORIA DEL PUEBLO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3147300	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	16	*Mes*	12	*Año*	2018	*Día*	31	*Mes*	05	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* DEFENSOR PUBLICO					*DIRECCIÓN* CALLE 55 10 32						

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD DEFENSORIA DEL PUEBLO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3147300	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	24	*Mes*	10	*Año*	2018	*Día*	15	*Mes*	12	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* DEFENSOR PUBLICO						*DIRECCIÓN* CALLE 55 10 32					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD DEFENSORIA DEL PUEBLO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3002358151	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	28	*Mes*	07	*Año*	2017	*Día*	07	*Mes*	08	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL DEFENSOR PUBLICO ASUNTO PENAL	*DEPENDENCIA* AREA DE DEFENSORIA PUBLICA						*DIRECCIÓN* CARRERA 3 9 47					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE CALIMA DEL DARIEN			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	04	*Mes*	04	*Año*	2017	*Día*	29	*Mes*	12	*Año*	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AREA DE PRESUPUESTO Y FINANZAS						*DIRECCIÓN* AVENIDA 2N 10 65 CAM					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE CALIMA DEL DARIEN			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	19	*Mes*	07	*Año*	2016	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* AREA DE PRESUPUESTO Y FINANZAS						*DIRECCIÓN* AVENIDA 2N 10N 65					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD CONCEJO DE CALI			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	26	*Mes*	01	*Año*	2016	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* CONCEJO ADMINISTRATIVO						*DIRECCIÓN* AVENIDA 2 NORTE 10N 65					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE PALMIRA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	17	*Mes*	02	*Año* 2012	*Día*	17	*Mes*	12	*Año*	2012	
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* COMISARIA DE DE FAMILIA					*DIRECCIÓN* CALLE 30 29 null ESQUINA						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD EXPRESO TEJOS LTDA			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 4466646	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	19	*Mes*	04	*Año* 2006	*Día*	30	*Mes*	12	*Año*	2009	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ABOGADO	*DEPENDENCIA* JURIDICA					*DIRECCIÓN* CALLE 56 4N 18						
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD EXPRESO TREJOS LTDA			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO VALLE DEL CAUCA	*MUNICIPIO* CALI					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 4466646	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	16	*Mes*	08	*Año* 2005	*Día*	15	*Mes*	02	*Año*	2006	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ABOGADO	*DEPENDENCIA* JURIDICA					*DIRECCIÓN* CALLE 56 4N 18						

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	1	10
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	4	2
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	8	1
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 CALI, 06 DE ENERO DE 2026



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