



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Secretaría Distrital De Salud



Última Actualización: 29-oct-2025

Fecha Validación: 29-oct-2025

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO CEBALLOS	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) BUITRAGO	NOMBRES ANA CRISTINA
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 30330333	SEXO F <input checked="" type="radio"/> M <input type="radio"/>	NACIONALIDAD COL <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/>
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="radio"/> SEGUNDA CLASE <input type="radio"/> NUMERO D.M.		
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DIA MES AÑO PAÍS DEPTO CIUDAD		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA PAÍS DEPTO CIUDAD TELEFONO 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 BASICA											TITULO BACHILLERATO ACADEMICO			
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO			
1°	2°	3°	4°	<input checked="" type="checkbox"/>	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	<div>DICIEMBRE</div>	AÑO	<div>1992</div>

EDUCACIÓN SUPERIOR (PREGRADO Y POSGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN Estricto ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADEMIA ESCRIBA:

TC (TECNICA). TL (TECNOLÓGICA). TE (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA). UN (UNIVERSITARIA).

ES (ESPECIALIZACIÓN). MG (MAESTRIA O MAGISTER). DC (DOCTORADO O PHD).

RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ESTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY)

MODALIDAD	No. SEMESTRES	GRADUADO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS		TERMINACIÓN		No. DE TARJETA
ACADÉMICA	APROBADOS	SI NO	O TÍTULO OBTENIDO		MES	AÑO	PROFESIONAL
Universitaria	10	X	ECONOMIA		12	2001	42669

OTROS ESTUDIOS

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN Estricto ORDEN CRONOLÓGICO:

NOMBRE DEL CURSO	INSTITUCIÓN DE FORMACIÓN	AÑO TERMINACIÓN	HORAS
MASTER EXECUTIVE MBA MARKETING	ESCUELA DE NEGOCIOS /UNIVERSIDAD DE	2023	440

Firma electronica validador: HUGO ALDEMAR SOLORZANO TAUTIVA 29/10/2025 19:05:59

1654310

Documento electrónico: f84b0c34b1468e557f91b9b2f8461ee738e3235d3f71ecfad0a56cde991e393
NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 1 de 5



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Secretaría Distrital De Salud



Última Actualización: 29-oct-2025

Fecha Validación: 29-oct-2025

DOMINIO DE IDIOMAS

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		

3

EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO

EMPRESA O ENTIDAD Consejo Superior de la Judicatura/ Ibagué	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Tolima	MUNICIPIO Ibagué	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD coorthiba@cendoj.ramajudicial.gov.co	
TELÉFONOS 3175156446	FECHA DE INGRESO DÍA 23 MES 4 AÑO 2024	FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 12 AÑO 2024	
CARGO O CONTRATO Profesional Universitario	DEPENDENCIA Talento Humano	DIRECCIÓN carrera 5 # 41-16 piso 16 edif. F25 Business	

EMPLEO O CONTRATO

EMPRESA O ENTIDAD Alcaldía de Manizales	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Caldas	MUNICIPIO Manizales	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD constanciaslaboralessem2020@gmail.com	
TELÉFONOS 6068879200	FECHA DE INGRESO DÍA 1 MES 2 AÑO 2018	FECHA DE RETIRO DÍA 28 MES 4 AÑO 2023	
CARGO O CONTRATO A. Administrativa G.7	DEPENDENCIA Secretaría de Educación Manizales	DIRECCIÓN Calle 19 # 21-44	

Firma electronica validador: HUGO ALDEMAR SOLORZANO TAUTIVA 29/10/2025 19:05:59

1654310

Documento electrónico: f84b0c34b1468e557f91b9b2f8461ee738e3235d3f71ecfad0a56cde991e393
NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 2 de 5



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Secretaría Distrital De Salud



Última Actualización: 29-oct-2025

Fecha Validación: 29-oct-2025

3

EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Alcaldía de Manizales	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Caldas	MUNICIPIO Manizales	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD infovisionnorte@gmail.com.co	
TELÉFONOS 6068867595	FECHA DE INGRESO DIA 1 MES 8 AÑO 2016		FECHA DE RETIRO DIA 15 MES 12 AÑO 2016
CARGO O CONTRATO Profesional Universitario	DEPENDENCIA Secretaría de Desarrollo Rural Alcaldía de	DIRECCIÓN Calle 19 # 21-44	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Alcaldía de Manizales	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Caldas	MUNICIPIO Manizales	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD infovisionnorte@gmail.com.co	
TELÉFONOS 6068867595	FECHA DE INGRESO DIA 26 MES 4 AÑO 2016		FECHA DE RETIRO DIA 30 MES 6 AÑO 2016
CARGO O CONTRATO Profesional Universitario	DEPENDENCIA Secretaría de Desarrollo Rural Alcaldía de	DIRECCIÓN Calle 19 # 21-44	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Alcaldía de Manizales	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Caldas	MUNICIPIO Manizales	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD informacion@cpdcaldas.org	
TELÉFONOS 6068897073	FECHA DE INGRESO DIA 14 MES 2 AÑO 2013		FECHA DE RETIRO DIA 15 MES 12 AÑO 2015
CARGO O CONTRATO Profesional Universitario	DEPENDENCIA Secretaría de Desarrollo Rural Alcaldía de	DIRECCIÓN Calle 19 # 21-44	

Firma electronica validador: HUGO ALDEMAR SOLORZANO TAUTIVA 29/10/2025 19:05:59

1654310

Documento electrónico: f84b0c34b1468e557f91b9b2f8461ee738e3235d3f71ecfad0a56cde991e393
NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 3 de 5



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Secretaría Distrital De Salud



Última Actualización: 29-oct-2025

Fecha Validación: 29-oct-2025

3

EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD SINALOG S.A..S	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Caldas	MUNICIPIO Manizales	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD piedrahitavictorm@hotmail.com	
TELÉFONOS 3153330166	FECHA DE INGRESO DIA 1 MES 5 AÑO 2008	FECHA DE RETIRO DIA 31 MES 12 AÑO 2012	
CARGO O CONTRATO Profesional Universitario	DEPENDENCIA Talento Humano	DIRECCIÓN carrera 23 25-41	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Falcons Desarrollos Logísticos Ltda	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Caldas	MUNICIPIO Manizales	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD tintin@telesat.com.co	
TELÉFONOS 3153330166	FECHA DE INGRESO DIA 3 MES 6 AÑO 2004	FECHA DE RETIRO DIA 31 MES 12 AÑO 2007	
CARGO O CONTRATO Profesional Universitario	DEPENDENCIA Talento Humano	DIRECCIÓN conj. San Bernardo Vra Trinidad	

4

TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NUMERO DE AÑOS Y MESES

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
Privada	11	7
Pública	5	11
Total	17	6

Firma electronica validador: HUGO ALDEMAR SOLORZANO TAUTIVA 29/10/2025 19:05:59

1654310

Documento electrónico: f84b0c34b1468e557f91b9b2f8461ee738e3235d3f71ecfad0a56cde991e393
NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 4 de 5



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Secretaría Distrital De Salud



Última Actualización: 29-oct-2025

Fecha Validación: 29-oct-2025

5

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DE 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 CONTRATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Bogotá D.C. - 29-oct-2025
Ciudad y fecha del diligenciamiento

Firma electrónica:
ANA CRISTINA CEBALLOS BUITRAGO 29/10/2025 15:49:07
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

Firma electronica validador: HUGO ALDEMAR SOLORIZANO TAUTIVA 29/10/2025 19:05:59

1654310

Documento electrónico: f84b0c34b1468e557f91b9b2f8461ee738e3235d3f71ecffad0a56cde991e393
NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 5 de 5