



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

ENTIDAD RECEPTORA

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO URDA	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) BENITEZ	NOMBRES CAROLINA
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 1128468752		SEXO F ☒ M ☐
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☐ SEGUNDA CLASE ☐ NÚMERO _____ D.M. _____		NACIONALIDAD COL. ☒ EXTRANJERO ☐
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA 12 MES 08 AÑO 1988 PAÍS COLOMBIA DEPTO ANTIOQUIA MUNICIPIO MEDELLÍN		PAÍS COLOMBIA DEPTO ANTIOQUIA MUNICIPIO MEDELLÍN TELÉFONO 3006657610 EMA.L. carolinaurda1@gmail.com

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: BACHILLER TÉCNICO COMERCIAL	
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA	FECHA DE GRADO		
1o.	2o.	3o.	4o.	5o.	6o.	7o.	8o.	9o.	10		MES 12 AÑO 2025	

EDUCACION 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	No. SEMESTRES	GRADUADO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS	TERMINACIÓN	No. DE TARJETA
ACADÉMIICA	APROBADOS	SI NO	O TÍTULO OBTENIDO	ÍVIES AÑO	PROFESIONAL
UN	10	X	ABOGADA	12 2 0 2 0	360850
ES	2	X	ESPECIALIZACIÓN EN DERECHO ADMINISTRATIVO	12 2 0 2 4	
MG	3	X	MAESTRÍA EN GOBIERNO Y POLÍTICAS PÚBLICAS		

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

FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

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

EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.			
EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE			
EMPRESA O ENTIDAD AGENCIA DE EDUCACIÓN POSTSECUNDARIA DE MEDELLÍN	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	MUNICIPIO MEDELLÍN	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD info@sapiencia.gov.co	
TELÉFONOS (604) 4447947	FECHA DE INGRESO DÍA 24 MES 11 Año 2023	FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 12 AÑO 2023	
CARGO O CONTRATO ACTUAL ABOGADA DIRECCIÓN GENERAL	DEPENDENCIA DIRECCIÓN GENERAL	DIRECCIÓN Transversal 73 # 65-296	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD AGENCIA DE EDUCACIÓN POSTSECUNDARIA DE MEDELLÍN	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	MUNICIPIO MEDELLÍN	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD info@sapiencia.gov.co	
TELÉFONOS 604) 4447947	FECHA DE INGRESO DÍA 11 MES 01 Año 2022	FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 12 Año 2022	
CARGO O CONTRATO ABOGADA DE DIRECCIÓN GENERAL	DEPENDENCIA DIRECCIÓN GENERAL Y OFICINA JURÍDICA	DIRECCIÓN Transversal 73 # 65— 296	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD AGENCIA DE EDUCACIÓN POSTSECUNDARIA DE MEDELLÍN	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	MUNICIPIO MEDELLÍN	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD info@sapiencia.gov.co	
TELÉFONOS (604)4447947	FECHA DE INGRESO DÍA 05 MES 05 Año 2021	FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 12 Año 2021	
CARGO O CONTRATO ABOGADA EN LA OFICINA JURÍDICA	DEPENDENCIA DIRECCIÓN GENERAL Y OFICINA JURÍDICA	DIRECCIÓN Transversal 73 # 65— 296	
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR			
EMPRESA O ENTIDAD CONCEJO DE MEDELLÍN	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS COLOMBIA
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	MUNICIPIO MEDELLÍN	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD atencionalusuario@concejodemedellin.gov.co	
TELÉFONOS (604)3846868	FECHA DE INGRESO DÍA 08 MES 02 Año 2019	FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 12 Año 2019	
CARGO O CONTRATO UNIDAD DE APOYO DE CONCEJAL	DEPENDENCIA OFICINA DE CONCEJAL	DIRECCIÓN Cl. 42 #52-106	

FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA

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

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	4	
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO		
TRABAJADOR INDEPENDIENTE		
TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA	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 Medellín, 22 de julio de 2026

FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

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.

Medellín, 22 de julio de 2026
Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS