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
Higuita	Graciano	Aurora

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GENERO	NACIONALIDAD	PAÍS
C.C. (X) C.E. ( ) PAS ( ) No. 1022093186	F (X) M ( ) NB ( )	COL. (X) EXTRANJERO ( )	COLOMBIA

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

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA			
FECHA	DIA 30 MES 04 AÑO 1987	CALLE 36D SUR 27D 166 Conjunto Residencial Gascuña			
PAÍS	COLOMBIA	PAÍS	COLOMBIA	DEPTO	ANTIOQUIA
DEPTO	ANTIOQUIA	MUNICIPIO	ENVIGADO		
MUNICIPIO	PEQUE	TELÉFONO	3157775384	EMAIL	aurorahiguitag@gmail.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° (X)	MES	11	AÑO	2003

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 RESPONSABILIDAD SOCIAL EMPRESARIAL -RSE	03	2019	
POSTGRADO	2	X		MÁSTER EN RESPONSABILDIAD SOCIAL CORPORATIVA	02	2019	
POSTGRADO	2	X		ESP. TECNOLOGICA EN GESTION DE PROYECTOS	05	2012	
PREGRADO	10	X		COMUNICACION GRAFICA PUBLICITARIA	10	2010	

3 EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO

EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO; EN LA MODALIDAD, ESCRIBA:

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

INF (EDUCACIÓN INFORMAL) **TR_DES** (EDUCACIÓN PARA EL TRABAJO Y EL DESARROLLO HUMANO)

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		

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 INSTITUCION UNIVERSITARIA DIGITAL DE ANTIOQUIA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLÍN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 5200750	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	17	*Mes*	07	*Año* 2026	*Día*	15	*Mes*	10	*Año*	2026
CARGO O CONTRATO ACTUAL COMUNICADORA	*DEPENDENCIA* AREA DE COMUNICACIONES					*DIRECCIÓN* CARRERA 55 52 90 Interior 0101					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR											
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUCION UNIVERSITARIA DIGITAL DE ANTIOQUIA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLÍN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*					
TELÉFONOS 3157775384	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*					
	Día	21	*Mes*	01	*Año* 2026	*Día*	26	*Mes*	06	*Año*	2026
CARGO O CONTRATO ACTUAL COMUNICADORA	*DEPENDENCIA* AREA DE COMUNICACIONES					*DIRECCIÓN* CARRERA 55 52 90 Interior 0101					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO TECNOLOGICO METROPOLITANO DE MEDELLIN			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLÍN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 4405100	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	02	*Mes*	09	*Año*	2025	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL COMUNICADORA	*DEPENDENCIA* AREA DE COMUNICACIONES						*DIRECCIÓN* CALLE 73 76A 354					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD INSTITUTO TECNOLOGICO METROPOLITANO DE MEDELLIN			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLÍN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 4405100	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	27	*Mes*	01	*Año*	2025	*Día*	31	*Mes*	08	*Año*	2025
CARGO O CONTRATO ACTUAL COMUNICADORA	*DEPENDENCIA* AREA DE COMUNICACIONES						*DIRECCIÓN* CALLE 54A 30 1					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD COPORACION INTERUNIVERSITARIA DE SERVICIO CIS...			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLÍN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 3547149	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	26	*Mes*	04	*Año*	2023	*Día*	25	*Mes*	12	*Año*	2023
CARGO O CONTRATO ACTUAL COMUNICADORA	*DEPENDENCIA* AREA COMUNICACIONES						*DIRECCIÓN* CARRERA 63A A 32D 31					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA PRESIDENCIA DE LA REPUBLICA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6015629300	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	04	*Mes*	01	*Año*	2022	*Día*	15	*Mes*	09	*Año*	2022
CARGO O CONTRATO ACTUAL COMUNICADORA	*DEPENDENCIA* OFICINA DEL ALTO COMISIONADO PARA LA PAZ						*DIRECCIÓN* CALLE 7 6 54					

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA PRESIDENCIA DE LA REPUBLICA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*		*PAÍS* COLOMBIA					
DEPARTAMENTO BOGOTÁ. D.C.	*MUNICIPIO* BOGOTÁ. D.C.					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 6015629300	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	08	*Mes*	11	*Año*	2021	*Día*	31	*Mes*	12	*Año*	2021
CARGO O CONTRATO ACTUAL COMUNICADORA	*DEPENDENCIA* OFICINA DEL ALTO COMISIONADO PARA LA PAZ						*DIRECCIÓN* CALLE 7 6 54					

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ESTRELLA S.A			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLÍN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 4144545	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	01	*Mes*	02	*Año*	2019	*Día*	31	*Mes*	07	*Año*	2019
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* COMUNICACIONES						*DIRECCIÓN* CIRCULAR 2D 70 46					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD MASORA			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* RIONEGRO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 5610808	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	24	*Mes*	07	*Año*	2018	*Día*	24	*Mes*	12	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* OFICINA DE COMUNICACIONES						*DIRECCIÓN* SECTOR LAS DELICAS VÍA RIONEGRO					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD MASORA			*PÚBLICA*		*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* RIONEGRO					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 5610808	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	26	*Mes*	01	*Año*	2018	*Día*	27	*Mes*	04	*Año*	2018
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* OFICINA DE COMUNICACIONES						*DIRECCIÓN* SECTOR LAS DELICAS VÍA RIONEGRO					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD HOSPITAL MENTAL DE ANTIOQUIA - HOMO			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLÍN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 4448330	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	20	*Mes*	02	*Año*	2017	*Día*	14	*Mes*	10	*Año*	2017
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE LAS MUJERES						*DIRECCIÓN* Sede Principal Calle 38 55-310 Bello-Colombia					
EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD TECNOLOGICO DE ANTIOQUIA			*PÚBLICA* X		*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA						
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* MEDELLÍN					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 4443700	*FECHA DE INGRESO*						*FECHA DE RETIRO*					
	Día	22	*Mes*	06	*Año*	2016	*Día*	13	*Mes*	12	*Año*	2016
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* SECRETARIA DE LAS MUJERES						*DIRECCIÓN* CALLE 78B 72A 220					

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 SANTAFE DE ANTIOQUIA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* SANTA FÉ DE ANTIOQUIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8531136	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	24	*Mes*	05	*Año*	2013	*Día*	30	*Mes*	06	*Año*	2014
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* COMUNICACIONES					*DIRECCIÓN* CARRERA 9N ° 9 - 22 Plaza Mayor Simón Bolívar						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD ALCALDIA DE SANTAFE DE ANTIOQUIA			*PÚBLICA* X	*PRIVADA*	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* SANTA FÉ DE ANTIOQUIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 8531136	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	04	*Mes*	02	*Año*	2013	*Día*	23	*Mes*	05	*Año*	2013
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* COMUNICACIONES					*DIRECCIÓN* CARRERA 9N ° 9 - 22 Plaza Mayor Simón Bolívar						

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR												
EMPRESA O ENTIDAD VESTIMUNDO S.A			*PÚBLICA*	*PRIVADA* X	*PAÍS* COLOMBIA							
DEPARTAMENTO ANTIOQUIA	*MUNICIPIO* SANTA FÉ DE ANTIOQUIA					*CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD*						
TELÉFONOS 2619000	*FECHA DE INGRESO*					*FECHA DE RETIRO*						
	Día	22	*Mes*	02	*Año*	2010	*Día*	22	*Mes*	08	*Año*	2010
CARGO O CONTRATO ACTUAL CONTRATISTA	*DEPENDENCIA* COMUNICACIONES					*DIRECCIÓN* Sin dirección						

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	2	5
EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO	0	8
TRABAJADOR INDEPENDIENTE	4	2
EXPERIENCIA DOCENTE	0	0

8 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI __ NO X 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 Medellín, 27 de octubre de 2026

Aurora Higuita G.

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