



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

Sideap_{2.0}

Última Actualización: 19-abr-2020

1

DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO VELANDIA	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) RIVERA	NOMBRES JONATHAN STIVEN
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 1019122853	SEXO F ☐ M ☒	NACIONALIDAD COL ☒ EXTRANJERO ☐
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☒ SEGUNDA CLASE ☐ NUMERO 1019122853 D.M. 4		
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DIA 9 MES SEP AÑO 1996 PAÍS Colombia DEPTO Bogotá D.C. CIUDAD Bogotá D.C.		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA cr 102 n 154-30 torre 3 apartamento 1304 PAÍS Colombia DEPTO Bogotá D.C. CIUDAD Bogotá D.C. TELEFONO 3045733404 EMAIL jonatanaph@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 bachiller academico		
PRIMARIA					SECUNDARIA					MEDIA		FECHA DE GRADO		
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES	NOVIEMBRE	AÑO	2013

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
Tecnológica	6	X	TECNOLOGIA EN ATENCION PREHOSPITALARIA	12 2019	1019122853

OTROS ESTUDIOS

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO:

NOMBRE DEL CURSO	INSTITUCIÓN DE FORMACIÓN	AÑO TERMINACIÓN	HORAS
stop the bleed	comite of trauma	2019	8
prehospital trauma life suport	naemt	2019	24
medicina de aviación y transporte aeromedico	undacion universitaria de ciencias de la salud	2019	12
SOPORTE VITAL BASICO Y AVANZADO	Fundacion universitaria de ciencias de salud	2019	48



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

sideap 2.0

Última Actualización: 19-abr-2020

OTROS ESTUDIOS

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN Estricto Orden Cronológico:

NOMBRE DEL CURSO	INSTITUCIÓN DE FORMACIÓN	AÑO TERMINACIÓN	HORAS
oficial de seguridad en sistema comando de	academia ova	2019	16
curso de código blanco	sstintegralessas	2019	40
introducción al sistema comando de incidentes	emergency manameng institute	2018	8
técnicas de control de hemorragias y medicina	enfermeros militares	2018	6
prevención y promoción	secretaría distrital de salud	2014	8
Auxiliar de enfermería	centro vocacional de salud	2012	1840
primer respondiente ante emergencias	defensa civil coombiana	2011	24
rescate vehicular	fuerza aérea colombiana	0015	500

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		PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
formarte			X	Colombia
DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD		
Bogotá D.C.	Bogotá D.C.	gestionhumanabogota@grupofomarte.edu.co		
TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO		FECHA DE RETIRO	
4824010	DÍA 12 MES 1 AÑO 2019		DÍA MES AÑO	
CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN		
docente	premedico	cll 52 n 22-50		



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

sideap_{2.0}

Última Actualización: 19-abr-2020

3

EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD sstintegralessas	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD sstintegralessas@gmail.com	
TELÉFONOS 574705	FECHA DE INGRESO DÍA 1 MES 3 AÑO 2018		FECHA DE RETIRO DÍA 12 MES 12 AÑO 2018
CARGO O CONTRATO instructor de emergencias	DEPENDENCIA INSTRUCCION	DIRECCIÓN Carrera 11 No. 9-98	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD clinica shaio	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD jonathan.velandia@shaio.org	
TELÉFONOS 5938210	FECHA DE INGRESO DÍA 2 MES 5 AÑO 2016		FECHA DE RETIRO DÍA MES AÑO
CARGO O CONTRATO auxiliar de enfermería	DEPENDENCIA urgencias	DIRECCIÓN dg 1 a n 70c-75	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD fundacion clinica shaio	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD https://www.shaio.org/	
TELÉFONOS 5938210	FECHA DE INGRESO DÍA 2 MES 5 AÑO 2016		FECHA DE RETIRO DÍA 13 MES 4 AÑO 2020
CARGO O CONTRATO auxiliar de enfermería	DEPENDENCIA urgencias enfermería	DIRECCIÓN dg 115a n 70c 75	



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

Sideap 2.0

Última Actualización: 19-abr-2020

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 ambumedica	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD www.ambumedica.com	
TELÉFONOS 4083837	FECHA DE INGRESO DÍA 26 MES 11 AÑO 2015		FECHA DE RETIRO DÍA 31 MES 3 AÑO 2016
CARGO O CONTRATO auxiliar de enfermería	DEPENDENCIA ambulancia	DIRECCIÓN cr 29 n 5a 63	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD vidmedica	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD vidmedica.com	
TELÉFONOS 6783963	FECHA DE INGRESO DÍA 15 MES 3 AÑO 2014		FECHA DE RETIRO DÍA 2 MES 7 AÑO 2014
CARGO O CONTRATO tripulante de ambulancia	DEPENDENCIA ambulancias	DIRECCIÓN calle 152 a n 99-60	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD evenmas	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD EVENMASCJ@GMAIL.COM	
TELÉFONOS 4076342	FECHA DE INGRESO DÍA 1 MES 6 AÑO 2013		FECHA DE RETIRO DÍA 14 MES 11 AÑO 2014
CARGO O CONTRATO AUXILIAR DE ENFERMERIA	DEPENDENCIA ATENCION PRE HOSPITALARIA	DIRECCIÓN CR 11A n 17 sur 34	



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

Sideap 2.0

Última Actualización: 19-abr-2020

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	5	9
Pública	0	0
Total	5	9

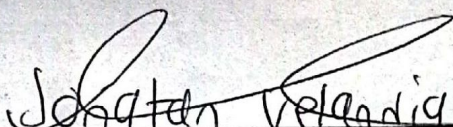
5

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).

Ciudad y fecha del diligenciamiento


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