



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

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



Última Actualización: 07-mar-2025

Fecha Validación: 21-mar-2025

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO RAMIREZ	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) ORJUELA	NOMBRES JOSÉ ALONSO
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. ☒ C.E. ☐ PAS ☐ No. 1053331809	SEXO F ☐ M ☒	NACIONALIDAD COL ☒ EXTRANJERO ☐
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE ☒ SEGUNDA CLASE ☐ NUMERO 1053331809 D.M. 1		
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DIA 5 MES ENE AÑO 1989 PAÍS Colombia DEPTO Boyacá CIUDAD Chitaraque		DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA KR 105 C 129 D 87 PAÍS Colombia DEPTO Bogotá D.C. CIUDAD Bogotá D.C. TELEFONO 3115277530 EMAIL joseramirez902011@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 Bachiller académico	
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO	
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES JUNIO	AÑO 2009

OTROS ESTUDIOS

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN Estricto orden cronológico:

NOMBRE DEL CURSO	INSTITUCIÓN DE FORMACIÓN	AÑO TERMINACIÓN	HORAS
SOPORTE VITAL BASICO	AJUDISP	2022	20
ATENCIONA VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL	ASOCIACION AJUDISP	2022	20
TECNICO AUXILIAR EN ENFERMERIA	ALEXANDER FLEMING	2022	1800
TÉCNICO EN SEGURIDAD OCUPACIONAL	CORPORACIÓN IBEROAMERICANA DE	2019	1200

Firma electronica validador: LUZ STELLA CASTIBLANCO CORTES 21/03/2025 15:21:46

1526498

Documento electrónico: 8c295f8ed4d51077480f06629e6e52449e0108341d51a176bae81190434f1aaa
NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 1 de 4



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

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



Última Actualización: 07-mar-2025

Fecha Validación: 21-mar-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

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 Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	PÚBLICA X	PRIVADA	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD NA	
TELÉFONOS 6014431790	FECHA DE INGRESO DIA 8 MES 10 AÑO 2022	FECHA DE RETIRO DIA 31 MES 5 AÑO 2024	
CARGO O CONTRATO AUXILIAR DE ENFERMERIA	DEPENDENCIA SALUD PUBLICA	DIRECCIÓN CL 66 15 41	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD ENFERCOL SAS	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD enfercolsas@gmail.com	
TELÉFONOS 3166173665	FECHA DE INGRESO DIA 14 MES 7 AÑO 2022	FECHA DE RETIRO DIA 11 MES 9 AÑO 2022	
CARGO O CONTRATO auxiliar de enfermeria	DEPENDENCIA salud	DIRECCIÓN CARRERA 8 A 57 C 1 24, MANIZALES,	

Firma electronica validador: LUZ STELLA CASTIBLANCO CORTES 21/03/2025 15:21:46

1526498

Documento electrónico: 8c295f8ed4d51077480f06629e6e52449e0108341d51a176bae81190434f1aaa
NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 2 de 4



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

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



Última Actualización: 07-mar-2025

Fecha Validación: 21-mar-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 clinica san fransisco de asis - alexander fleming	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD gerenciaalexanderfleming@hotmail.com	
TELÉFONOS 5386407	FECHA DE INGRESO DÍA 1 MES 2 AÑO 2022		FECHA DE RETIRO DÍA 30 MES 5 AÑO 2022
CARGO O CONTRATO auxiliar de enfermeria	DEPENDENCIA salud	DIRECCIÓN cll 16 # 16 - 80	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD AGM SALUD CTA	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD gerente@agmsalud.com	
TELÉFONOS 7424232	FECHA DE INGRESO DÍA 20 MES 1 AÑO 2012		FECHA DE RETIRO DÍA 13 MES 1 AÑO 2014
CARGO O CONTRATO ORIENTADOR AL USUARIO	DEPENDENCIA SERVICIO AL CLIENTE	DIRECCIÓN AV CLL 34 3# 21 - 15	

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	2	5
Pública	1	7
Total	4	1

Firma electronica validador: LUZ STELLA CASTIBLANCO CORTES 21/03/2025 15:21:46

1526498

Documento electrónico: 8c295f8ed4d51077480f06629e6e52449e0108341d51a176bae81190434f1aaa
NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 3 de 4



FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural

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

ENTIDAD RECEPTORA

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



Última Actualización: 07-mar-2025

Fecha Validación: 21-mar-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. - 07-mar-2025
Ciudad y fecha del diligenciamiento

Firma electrónica:
JOSÉ ALONSO RAMIREZ ORJUELA 07/03/2025 14:00:45
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: LUZ STELLA CASTIBLANCO CORTES 21/03/2025 15:21:46

1526498

Documento electrónico: 8c295f8ed4d51077480f06629e6e52449e0108341d51a176bae81190434f1aaa
NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente

Página 4 de 4