



# 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: 10-nov-2025

Fecha Validación: 12-nov-2025

## 1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO FLOREZ	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) RODRIGUEZ	NOMBRES JHON ALEXANDER
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C <input checked="" type="radio"/> C.E <input type="radio"/> PAS <input type="radio"/> No. 14193910	SEXO F <input type="radio"/> M <input checked="" type="radio"/>	NACIONALIDAD COL <input checked="" type="radio"/> EXTRANJERO <input type="radio"/>
LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="radio"/> SEGUNDA CLASE <input checked="" type="radio"/> NUMERO 14193910 D.M 6		
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DIA 26 MES ENE AÑO 1986 PAÍS Colombia DEPTO Tolima CIUDAD Planadas	DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA KR 73 57 R 15 SUR PAÍS Colombia DEPTO Bogotá D.C. CIUDAD Bogotá D.C. TELEFONO 7800908 EMAIL alfai_86@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 academico	
PRIMARIA			SECUNDARIA				MEDIA				FECHA DE GRADO	
1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	MES DICIEMBRE	AÑO 2003

### 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 ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO SI NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
Universitaria	10	X	ENFERMERIA	12 2013	14193910

### OTROS ESTUDIOS

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO:

NOMBRE DEL CURSO	INSTITUCIÓN DE FORMACIÓN	AÑO TERMINACIÓN	HORAS
GESTION DEL DUELO	AJUDISP	2025	40
TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO	AJUDISP	2025	20

Firma electronica validador: MARIA CONSTANZA GARZON NIÑO 12/11/2025 15:27:06

1661351

Documento electrónico: dca93b945df9c65d7059c1ab9de6cfe533532dfd420b16e3101d22ae07afa5fb  
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

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



Última Actualización: 10-nov-2025

Fecha Validación: 12-nov-2025

## OTROS ESTUDIOS

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO:

NOMBRE DEL CURSO	INSTITUCIÓN DE FORMACIÓN	AÑO TERMINACIÓN	HORAS
MANEJO DE PACIENTE EN CARDIOLOGIA Y SOPORTE VITAL AVANZADO	LINEA DE FUEGO TSM	2024	180
ATENCION A VICTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL	AJUDISP	2024	60
MANEJO CLINICO DEL DENGUE	AJUDISP	2024	40
DIPLOMADO UCI PEDIATRICA	ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD	2024	20
DIPLOMADO UCI ADULTOS	INSTITUTO SUPERIOR DEL LLANO	2024	120
ATENCION INTEGRAL A VICTIMAS DE	LINEA DE FUEGO TSM	2024	120
	FUNDACION NUESTRA SEÑORA DE LA	2024	48

## 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 Clínica Centenario	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD notificaciones.centenario@stewardcolombia.org	
TELÉFONOS 7460111	FECHA DE INGRESO DÍA 3 MES 2 AÑO 2025		FECHA DE RETIRO DÍA 29 MES 8 AÑO 2025
CARGO O CONTRATO fijo	DEPENDENCIA IMAGENES DIAGNOSTICAS	DIRECCIÓN Calle 13 # 17-21 centro	

Firma electronica validador: MARIA CONSTANZA GARZON NIÑO 12/11/2025 15:27:06

1661351

Documento electrónico: dca93b945df9c65d7059c1ab9de6cfe533532dfd420b16e3101d22ae07afa5fb  
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

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



Última Actualización: 10-nov-2025

Fecha Validación: 12-nov-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 SANTA MONICA	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD clinicasantamonica@gmail.com	
TELÉFONOS 60159381111	FECHA DE INGRESO DIA 17 MES 10 AÑO 2023		FECHA DE RETIRO DIA 3 MES 7 AÑO 2024
CARGO O CONTRATO PROFESIONAL DE ENFERMERIA	DEPENDENCIA ENFERMERIA	DIRECCIÓN Carrera 49 No. 91-33	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Clinica Avidanti Ibague	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Tolima	MUNICIPIO Ibagué	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD comunicaciones@avidanti.com	
TELÉFONOS 2770702	FECHA DE INGRESO DIA 3 MES 4 AÑO 2023		FECHA DE RETIRO DIA 21 MES 6 AÑO 2023
CARGO O CONTRATO fijo	DEPENDENCIA salas de quirofano	DIRECCIÓN calle 103 # 20-80 sur	

EMPLEO O CONTRATO			
EMPRESA O ENTIDAD Hospital Universitario Mayor Mederi	PÚBLICA	PRIVADA X	PAÍS Colombia
DEPARTAMENTO Bogotá D.C.	MUNICIPIO Bogotá D.C.	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD www.mederi.com.co	
TELÉFONOS 5600520	FECHA DE INGRESO DIA 17 MES 5 AÑO 2022		FECHA DE RETIRO DIA 9 MES 11 AÑO 2022
CARGO O CONTRATO enfermero electrofisiología y hemodinamia	DEPENDENCIA imagenes diagnosticas	DIRECCIÓN calle 24 # 29-45	

Firma electrónica validador: MARIA CONSTANZA GARZON NIÑO 12/11/2025 15:27:06

1661351

Documento electrónico: dca93b945df9c65d7059c1ab9de6cfe533532dfd420b16e3101d22ae07afa5fb  
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

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



Última Actualización: 10-nov-2025

Fecha Validación: 12-nov-2025

3

## EXPERIENCIA LABORAL

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

EMPLEO O CONTRATO			
<i>EMPRESA O ENTIDAD</i> Hospital Universitario San Ignacio	<i>PÚBLICA</i>	<i>PRIVADA</i> X	<i>PAÍS</i> Colombia
<i>DEPARTAMENTO</i> Bogotá D.C.	<i>MUNICIPIO</i> Bogotá D.C.		<i>CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD</i> atencionusuario@husi.org.co
<i>TELÉFONOS</i> 5946161	<i>FECHA DE INGRESO</i> DIA <input type="text" value="2"/> MES <input type="text" value="5"/> AÑO <input type="text" value="2019"/>		<i>FECHA DE RETIRO</i> DIA <input type="text" value="9"/> MES <input type="text" value="4"/> AÑO <input type="text" value="2021"/>
<i>CARGO O CONTRATO</i> enfermero UCI Adultos	<i>DEPENDENCIA</i> cuidado intensivo		<i>DIRECCIÓN</i> carrera 7 # 40-62

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	3	11
Pública	0	0
Total	3	11

Firma electronica validador: MARIA CONSTANZA GARZON NIÑO 12/11/2025 15:27:06

1661351

Documento electrónico: dca93b945df9c65d7059c1ab9de6cfe533532dfd420b16e3101d22ae07afa5fb  
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

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



Última Actualización: 10-nov-2025

Fecha Validación: 12-nov-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. - 10-nov-2025  
Ciudad y fecha del diligenciamiento

Firma electrónica:  
JHON ALEXANDER FLOREZ RODRIGUEZ 10/11/2025 09:59:11  
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: MARIA CONSTANZA GARZON NIÑO 12/11/2025 15:27:06